

TARTU ÜLIKOOL
ÕIGUSTEADUSKOND
Eraõiguse osakond

Andres Vogel

**Varalise ja mittevaralise kahju hüvitamine psüühikahäirete korral –
Eesti kohtupraktika analüüs**

Magistritöö

Juhendaja:
PhD Age Värv

Tallinn
2021

Sisukord

Sissejuhatus	4
1. Varalise ja mittevaralise kahju hüvitamise üldised põhimõtted	8
1.1 Varalise kahju hüvitamine.....	8
1.2 Mittevaralise kahju hüvitamine.....	9
1.3 Tõendamiskoormis kahju hüvitamise nõuete korral.....	11
2. Psüühikahäirete olemus ja haiguse kulukuse uuringud	13
2.1 Depressioon.....	13
2.1.1 Depressiooni olemus ja mõju	13
2.1.1 Depressiooniga seotud kulukuse uuringud.....	14
2.2 Ärevus.....	15
2.2.1 Ärevushäirete olemus ja mõju.....	15
2.2.1 Ärevushäiretega seotud kulukuse uuringud.....	17
2.3 Unehäired.....	19
2.3.1 Unehäirete olemus ja mõju.....	19
2.3.2 Unehäiretega seotud kulukuse uuringud	20
3. Psüühikahäiretega seonduv kohtupraktika.....	22
3.1 Kriminaalasjad	22
3.1.1 Kriminaalasi nr 1-20-2318	22
3.1.2 Kriminaalasi nr 1-16-10882	24
3.1.3 Kriminaalasi nr 1-19-81	26
3.1.4 Kriminaalasi nr 1-16-10163	27
3.1.5 Kriminaalasi nr 1-18-3901	29
3.1.6 Kriminaalasi nr 1-19-3763	30
3.1.7 Kriminaalasi nr 1-17-1504	31
3.1.8 Kriminaalasi nr 1-18-8872	32
3.1.9 Kriminaalasi nr 1-16-4822	34
3.1.10 Kriminaalasi nr 1-17-10431	35
3.1.11 Kriminaalasi nr 1-19-2385	36
3.1.12 Kriminaalasi nr 1-16-4460	37
3.1.13 Kriminaalasi nr 1-16-5540	39

3.1.14 Kriminaalasi nr 1-17-10117.....	40
3.1.15 Kriminaalasi nr 1-17-2865	42
3.1.16 Kriminaalasi nr 1-20-2933	43
3.1.17 Kriminaalasi nr 1-17-6393	45
3.1.18 Kriminaalasi nr 1-17-3381	46
3.1.19 Kriminaalasi nr 1-17-8726	47
3.1.20 Kriminaalasi nr 1-17-7802	49
3.2 Tsiviilasjad	52
3.2.1 Tsiviilasi nr 2-16-9052	52
3.2.2 Tsiviilasi nr 2-16-14660	53
3.2.3 Tsiviilasi nr 2-17-7786	54
3.2.4 Tsiviilasi nr 2-16-16697	56
3.2.5 Tsiviilasi nr 2-18-424.....	57
3.2.6 Tsiviilasi nr 2-15-10947	58
Kokkuvõte	60
Compensation for patrimonial and non-patrimonial damage in the case of mental disorders.....	64
Kasutatud kirjandus.....	68
Kasutatud õigusaktid.....	69
Kasutatud kohtupraktika.....	69

Sissejuhatus

Inimeste vahel tuleb ette tegusid, millega tekitatakse teisele isikule kahju. Muu hulgas võidakse tekitada teisele kehavigastusi või tervisekahjustusi. Tervisekahjustuste all tuleb seejuures mõista lisaks füüsilise tervise kahjustamisele ka vaimse tervise kahjustamist, sealhulgas ka psüühikahäirete põhjustamist.¹ Tervisekahjustuse kohtuarstliku tuvastamise korra² § 1 lg 2 järgi on tervisekahjustus organismi elundite ja kudede anatoomilise terviklikkuse või nende füsioloogiliste funktsioonide häire, samuti haigus või muu patoloogiline seisund, mis tekib mehaanilise, füüsilise, keemilise, bioloogilise, psüühilise või muu teguri toimetel.

Kahju saab jaotada varaliseks kahjuks, kui ka nii öelda moraalseks või mittevaraliseks kahjuks. Eesti õigussüsteemis on tagatud nii varalise kui ka mittevaralise kahju hüvitamine. Eesti Vabariigi põhiseaduse § 25 kohaselt igaühel õigus talle ükskõik kelle poolt õigustvastaselt tekitatud moraalse ja materiaalse kahju hüvitamisele.³ Selline õigus on muudes seadustes, sealhulgas võlaõigusseaduses täpsemini sisustatud.

Võlaõigusseaduse (VÕS)⁴ § 128 lg 5 järgi hõlmab mittevaraline kahju eelkõige kahjustatud isiku füüsilist ja hingelist valu ja kannatusi. Hingelise valu ja kannatustega saab seostada äärmuslikul juhul ka psüühikahäireid. Psüühikahäired võivad aga kaasa tuua mitte ainult mittevaralist kahju, vaid ka varalist kahju. Seda näiteks psühholoogi või psühhiaatri visiiditasude, ravimite või vähenenud töövõime näol, millega seotud kulud tuleb VÕS § 130 järgi kahju hüvitamise kohustuse olemasolul kahjustatud isikule hüvitada.

Käesoleva töö uurimisküsimusteks on, milliseid varalise ja mittevaralise kahju hüvitamise nõudeid esitatakse kohtupraktikas seoses psüühikahäiretega, kuidas psüühikahäiretega seotud kahju hüvitamise nõudeid põhjendatakse ja milliseid tõendeid nõuete põhistamiseks esitatakse ning milliste tõendite põhjal loevad kohtud psüühikahäiretega seotud kahju tõendatuks.

Uurimisküsimustele vastuste leidmiseks ehk uurimismeetodina analüüsitakse viimase nelja aasta (2017-2020) kohtulahendeid, kus on psüühikahäiretega seoses esitatud varalise või mittevaralise kahju hüvitamise nõue. Analüüsitakse lahendeid nii tsiviil- kui ka

¹ Varul, P., Kull, I., Kõve, V., Käerdi, M., Sein, K. Võlaõigusseadus. Kommenteeritud väljaanne. Tallinn: Juura 2016. – § 129 komm 4.2.

² Tervisekahjustuse kohtuarstliku tuvastamise kord, RT I, 29.12.2014, 12.

³ Eesti Vabariigi põhiseadus. RT I, 15.05.2015, 2.

⁴ Võlaõigusseadus. RT I, 04.01.2021, 19.

kriminaalasjades. Analüüsis võetakse arvesse, kas isikul on kohtumenetluses esindaja või kas on tegemist kriminaalasjaga, kus uurimisasutusel või prokuratuuril on kriminaalmenetluse seadustiku (KrMS)⁵ § 38 lg 4 kohaselt kohustus selgitada kannatanule tsiviilhagi esitamise korda ja tsiviilhagile esitatavaid põhilisi nõudeid. Töö algses faasis oli kavas analüüsida ka haldusasjade kohtupraktikat. Ilmnes aga, et enamiku haldusasjade kohtupraktikast moodustasid kinnipeetavate kaebused, mis võiks olla eraldi uurimisobjekt.

Käesoleva töö teemaga seoses tuleb selgitada, mis on psüühikahäire. Tervisekahjustuse kohtuarstliku tuvastamise korra § 9 lg 2 kohaselt psüühikahäire diagnoos ja häire põhjuslik seos saadud tervisekahjustusega tuvastatakse kohtupsühhiaatriaekspertiisiga. Psüühikahäirete diagnoosimisel lähtutakse Eestis rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni 10-ndast versioonist ehk RHK-10-st⁶, mille V peatükk sisaldab psüühika- ja käitumishäireid. RHK-10 kohaselt läbib mõiste „häire“ kogu klassifikatsiooni, selleks et vältida probleeme, mis tekivad selliste mõistete nagu haigus ja tõbi kasutamisel. Samuti on selgitatud, et kuigi „häire“ ei ole kõige täpsem termin, kasutatakse seda selleks, et viidata kliiniliselt äratuntavate sümptomite kogumile või käitumisele, millega enamasti kaasneb distress ja mis häirivad isiku funktsioone.⁷ D. Bolton⁸ on välja toonud, et psüühikahäired seonduvad eelkõige isikliku kahjustumisega, mis ei ole lihtsalt kõrvalekaldumine sotsiaalsetest normidest ega oodatav või kultuurist lähtuv reaktsioon mõnele sündmusele.

RHK-10-s on toodud välja rohkelt erinevaid psüühikahäireid. Kuivõrd psüühikahäireid on arvukalt, ei ole mõistlik teostada kõikide nende analüüsimist antud töö raames. Seetõttu tasub teha valik, milliseid psüühikahäireid käesolevas töös käsitleda. Asjakohane on tugineda sellele, millistele psüühikahäiretele kohtupraktikas on sagedamini tuginetud. Samuti võib juba välja tuua, et posttraumaatiline stressihäire on selline psüühikahäire, mille üheks riskiteguriks on kuriteoohvriks sattumine ehk kuriteo ohvriks sattumine võib põhjustada posttraumaatilise stressihäire vallandumise. Nimelt RHK-10 järgi tekib posttraumaatiline stressihäire kui hilinenud reaktsioon erakordselt hirmutavale või katastroofilisele stressoorsele sündmusele või situatsioonile, mis põhjustab märgatava distressi peaaegu kõigile inimestele, muu hulgas näiteks surma pealtnägemine, piinamise ohvriks olemine, terrorism, vägistamine või muu kriminaalne tegevus. Muudest psüühikahäiretest esineb kohtupraktikas sagedamini viiteid depressioonile, ärevushäiretele, sealhulgas posttraumaatilisele stressihäirele ja unehäiretele,

⁵ Kriminaalmenetluse seadustik. RT I, 29.12.2020,10.

⁶ Maailma Tervishoiuorganisatsiooni poolt aastal 1992 välja antud haiguste klassifikatsiooni 10-s versioon: <https://www.kliinikum.ee/psyhhiaatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm> (14.01.2020).

⁷ Ibid

⁸ Bolton, D. What is Mental Disorder?: An Essay in Philosophy, Science and Values. 2008. OUP Oxford. Lk 6.

mistõttu käesolevas töös keskendutakse neid psüühikahäireid puudutavate lahendite analüüsimisele.

Käesolevas töös kajastatakse psühholoogia ja psühhiaatria alast teaduskirjandust, kus on töös käsitlemisele tulevaid psüühikahäireid kirjeldatud. Need annavad aimu, milliste sümptomitena võivad avalduda psüühikahäiretega seonduv hingeline valu ja kannatused. Samuti kajastatakse nii-öelda haiguse kulukuse uuringuid. Nimelt on läbi viidud uuringuid, mille raames hinnatakse seda, kui palju läheb mõni konkreetne haigus maksma ühiskonnale tervikuna ja indiviidile endale, milliseid uuringuid võib eesti keeles tõlkida haiguse kulukuse uuringuteks (*cost of illness studies*).⁹ Selliste tööde raames on muu hulgas hinnatud ka psüühikahäiretega seotud kulukust, sealhulgas, millised kulutused mõne psüühikahäirega, nagu depressiooni või posttraumaatiline stressihäirega seoses tekivad ning kui suured need kulutused keskmiselt on. Nimetatud uuringud annavad aimu, millist tüüpi kulutusi vastavad psüühikahäired enamasti põhjustavad. Samuti on sellist teadmist võimalik kõrvutada kohtupraktikaga ning analüüsida, kas psüühikahäirete puhul nõutakse samade kulutuste eest varalist hüvitist ning kas kohtud selliseid kulutusi hüvitavad.

Magistritöö jaguneb kolmeks osaks. Töö esimene peatükk keskendub varalise ja mittevaralise kahju hüvitamise üldistele põhimõtetele. Teises peatükis antakse ülevaade töö fookuses olevatest psüühikahäiretest, selgitades nende olemust ja levinumaid negatiivseid tagajärgi konkreetse psüühikahäire all kannatava inimese jaoks. Töö kolmandas osas analüüsitakse psüühikahäiretest tuleneva kahju hüvitamise alast kohtupraktikat.

Töö teoreetiliseks allikabaasiks on õiguskirjandus ning psühholoogia ja psühhiaatria alased teadusartiklid ja haiguse kulukuse uuringud. Kohtupraktika jaoks vajalike kohtuotsuste otsimisel on kasutatud Riigi Teataja andmebaasi ning otsing on teostatud depressiooni, ärevuse, sealhulgas posttraumaatilise stressihäire ja unehäiretega seonduvate märksõnade abil. Leitud kohtuotsustest analüüsiti kohtulahendeid aastatest 2017-2020, kus oli esitatud varalise või mittevaralise kahju hüvitise nõue. Kokku analüüsiti 26 kohtulahendit, millest 20 olid kriminaal- ja 6 tsiviilasjad.

⁹ König, H., König, H.-H., Konnopka, A. The excess costs of depression: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2019 lk 1-16. lk 1.

Käesoleva töö autorile teadaolevalt ei ole käsitletud eraldi psüühikahäiretega või vaimse tervisega seonduvate kahjuhüvitiste kohtupraktikat Eestis.

Märksõnad: tervisekahjustused, kahju hüvitamine, mittevaraline kahju, varaline kahju, psüühikahäired.

1. Varalise ja mittevaralise kahju hüvitamise üldised põhimõtted

1.1 Varalise kahju hüvitamine

Võlaõigusseaduse § 130 lg 1 kohaselt tuleb isiku tervise kahjustamisest või talle kehavigastuse tekitamisest tekkinud kahju hüvitamise kohustuse olemasolu korral kahjustatud isikule hüvitada kahjustamisest tekkinud kulud, sealhulgas vajaduste suurenemisest tekkinud kulud, ning täielikust või osalisest töövõimetusel tekkinud kahju, sealhulgas sissetulekute vähenemisest ja edasiste majanduslike võimaluste halvenemisest tekkinud kahju.

Isiku tervise kahjustamise all tuleb kahtlemata mõista ka vaimse tervise kahjustamist. Võlaõigusseaduse kommenteeritud väljaande § 129 kommentaar 4.2 kohaselt on kehavigastuseks või tervisekahjustuseks isiku kehalise või vaimse heaolu seisundi rikkumine. Võlaõigusseaduse kommenteeritud väljaande kohaselt on seejuures tervisekahjustamisega tegemist juhul, kui esineb näiteks viirusest, bakterist vms põhjustatud organismi seesmine patoloogiline seisund, muu hulgas ka psüühikahäire.¹⁰

Võlaõigusseaduse kontekstis ei oma kehavigastuse ja tervisekahjustuse mõistete eristamine sisulist tähendust ja nendega seonduvate õiguslike tagajärgede regulatsioon peaks olema identne.¹¹ See tähendab muu hulgas, et psüühikahäirete tekitamise või vaimse tervise kahjustamise puhul peavad õiguslikud tagajärjed olema samad, mis muude kehavigastuste või tervisekahjustuste korral.

Tuleb arvestada, et osad psüühikahäiretega seotud varalised kulutused võivad olla kannatanu jaoks hüvitatud muudel viisidel. Näiteks võivad olla kulutused vähemalt teatud ulatuses olla kaetud Haigekassa poolse ravikindlustusega. Haigekassa poolt kaetud ulatuses ei saa kannatanu enam ise oma kahjuhüvitusnõuet esitada ja Haigekassal tekib tagasinõudeõigus kahju tekitaja vastu.¹² Samuti on võimalik ohvriabi seaduse järgi ohvriabiteenuse osutamise raames osutatud psühholoogilise abi kulude hüvitamine või ka muud hüvitised.¹³ Arvestades, et sellised teenused on kannatanutele juba vähemalt mingis ulatuses hüvitatud, võib olla

¹⁰ Varul, P. jt. Võlaõigusseadus. Kommenteeritud väljaanne. – § 129 komm 4.2.

¹¹ Ibidem.

¹² Varul, P. jt. Võlaõigusseadus. Kommenteeritud väljaanne. – § 130 komm 4.2.

¹³ Ohvriabi seadus, RT I, 06.05.2020, 22.

mõnel juhul praktiline sellekohaste tasude kohtu kaudu kahju põhjustanud isikult nõudmata jätmine. Näiteks võib võimalik nõue olla liialt väike, et see tasuks ära sellekohaseid kohtuvaidlusi.

Olukorras, kus isikule on põhjustatud psüühikahäire, on sellega seondult nõuete esitamisel asjakohane tugineda VÕS § 1045 lg 1 p-le 2. Nimetatud sätte järgi on kahju tekitamine õigusvastane eelkõige siis, kui see tekitati kannatanule kehavigastuse või tervisekahjustuse tekitamisega.

1.2 Mittevaralise kahju hüvitamine

Mittevaralist kahju on iseloomustatud kui kahju, mis erinevalt varalisest kahjust ei too kaasa vara vähenemist ning seda ei saa mõõta rahas ega hinnata majanduslikes kategooriates.¹⁴ VÕS § 128 lg 5 kohaselt hõlmab mittevaraline kahju eelkõige kahjustatud isiku füüsilist ja hingelist valu ning kannatusi. Antud sätte sõnastusest tuleneb, et tegemist ei ole kinnise loeteluga. Riigikohus on mittevaraliseks kahjuks lugenud ka isiku heaolu langust, mis on tingitud piirangutest isiku tegevuses ja elukorralduses.¹⁵

Põhiseaduse kommenteeritud väljaande kohaselt peetakse mittevaralise kahju all silmas õigushüve rikkumisega kaasnevaid psühholoogilisi mõjusid, milleks on füüsiline või hingeline valu või kannatus, ning hingeline valu võib olla näiteks alandustunne, solvumine, hirm, nõrdimus, mure ja kaotusvalu.¹⁶ Kohtupraktikas võidakse mittevaralise kahju nõuetes tugineda ka sellistele nähtustele, mida võib nimetada psüühikahäireteks, näiteks ärevusele ja unehäiretele¹⁷, depressioonile¹⁸, posttraumaatilisele stressihäirele¹⁹. Olgugi, et nimetatud psüühikahäireid tuuakse välja mittevaralise kahju nõuete juures, ei välista see vähimalgi määral nende puhul ka varalise kahju hüvitamist.

¹⁴ Lahe, J., Kull, I. Compensation of non-pecuniary damage to persons close to the deceased or to the aggrieved person. International Comparative Jurisprudence 2 (2016). Lk 1; H. Koziol. (2012). Basic questions of Tort law from a germanic perspective. Wien: Jan Sramek Verlag.

¹⁵ RKTko 3-2-1-1-01; Varul, P. jt. Võlaõiguseadus. Kommenteeritud väljaanne. – § 128 kott 4.4.

¹⁶ Madise, Ü., Kalmo, H., Mäksõ, L., Narits, R., Pruks, P., Raidla, J., Vinkel, P. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. 2017. PS § 25 kommentaar 13. Internetis: <https://www.pohiseadus.ee/index.php?sid=1&ptid=30&p=25> (14.01.2020).

¹⁷ RKTko 3-2-1-167-12, p 6.

¹⁸ RKTko 3-2-1-161-16, p 1.

¹⁹ RKKKo 1-16-5540/42, p 7,8 ja 13.

Lepingulise kohustuse rikkumise puhul kuulub mittevaraline kahju hüvitamisele mitte reeglina vaid üksnes erandlikult.²⁰ VÕS § 134 lg 1 järgi võib lepingust tuleneva kohustuse rikkumise eest mittevaralise kahju hüvitamist nõuda üksnes juhul, kui kohustus oli suunatud mittevaralise huvi järgimisele ning sõltuvalt lepingu sõlmimise või kohustuse rikkumise asjaoludest sai võlgnik aru või pidi aru saama, et kohustuse rikkumine võib põhjustada mittevaralise kahju. VÕS § 127 lg 3 järgi peab lepingulist kohustust rikkunud lepingupool hüvitama üksnes kahju, mida ta nägi rikkumise võimaliku tagajärjena ette või pidi ette nägema lepingu sõlmimise ajal, välja arvatud, kui kahju tekitati tahtlikult või raske hooletuse tõttu. VÕS § 134 on VÕS §-des 42, 106 ja 1051 toodud piirides dispositiivne, mis tähendab, et pooltel on võimalik lepinguga mittevaralise kahju hüvitatavus välistada, aga võib ka sätestada, et mõne muu kui seaduses nimetatud hüve näol on tegu mittevaralise hüvega, mille rikkumise korral on õigus mittevaralise kahju hüvitamist. Samuti võivad pooled leppida kokku leppetrahvi tasumises mittevaralise kahju tekitamise korral. Tüüptingimuste puhul piiravad seda võimalust VÕS § 42 lg 3 p 1 ja p 5.²¹

VÕS § 134 lg 2 kohaselt tuleb isikult vabaduse võtmisest, isikule kehavigastuse tekitamisest, tema tervise kahjustamisest või muu isikuõiguse rikkumisest, sealhulgas isiku au teotamisest, tekkinud kahju hüvitamise kohustuse olemasolu korral kahjustatud isikule mittevaralise kahju hüvitiseks maksta mõistlik rahasumma.

Riigikohus on väljendanud, et kehavigastuse ja tervisekahjustuse korral oleneb mittevaralise kahju eest väljamõistetava rahalise hüvitise suurus kehavigastuse ja tervisekahjustuse raskusest, samuti muudest negatiivsetest mittevaralistest tagajärgedest, mis tekkisid kehavigastuse tõttu.²² Selline seisukoht tähendab muu hulgas seda, et kui kehavigastusega on kaasnenud psüühikahäire, siis tuleb ka psüühikahäiret ja selle mõjusid mittevaralise kahju hüvitise suurst hinnates arvesse võtta.

VÕS § 127 lg 1 järgi on kahju hüvitamise eesmärk kahjustatud isiku asetamine olukorda, mis on võimalikult lähedane olukorrale, milles ta oleks olnud, kui kahju hüvitamise kohustuse

²⁰ Varul, P. jt. Võlaõigusseadus I Kommenteeritud väljaanne. § 134 komm 3.

²¹ Varul, P. jt. Võlaõigusseadus I Kommenteeritud väljaanne. § 134 komm 5; Sander, A. Leppetrahv. Juridica X/2003. lk 687.

²² RKTko 3-2-1-19-08 p 13; RKTko 3-2-1-85-08 p-d 11-13.

aluseks olevat asjaolu ei oleks esinenud. Eesti kohtupraktikas on leitud, et erinevalt varalise kahju hüvitamisest ei kanna mittevaralise kahju hüvitamine mitte ainult hüvitamisfunktsiooni, vaid väljendab ka ühiskonna hukkamõistu rikkuja õigusvastasele teole ja on leevenduseks kannatanule talle tekitatud ülekohtu eest.²³

1.3 Tõendamiskoormis kahju hüvitamise nõuete korral

Vastavalt tsiviilkohtumenetluse seadustiku (TsMS)²⁴ § 230 lg-le 1 peab kumbki pool hagimenetluses tõendama neid asjaolusid, millele tuginevad tema nõuded ja vastuväited, kui seadusest ei tulene teisiti. Pooled võivad kokku leppida tõendamiskoormise jaotuse erinevalt seaduses sätestatust ja selle, millised on tõendid, millega mingit asjaolu võib tõendada, kui seadusest ei tulene teisiti.

Riigikohtu praktika kohaselt peab kahju õigusvastasest tekitamisest tuleneval süül põhineva deliktilise vastutuse kohaldamiseks hageja üldjuhul tõendama kostja teo, kahju, põhjusliku seose kostja teo ja kahju vahel ning teo õigusvastasuse.²⁵

Riigikohus on korduvalt väljendanud, et kui varalise kahju hüvitamise nõudmisel tuleb hagejal üldjuhul tõendada muu hulgas kahju olemasolu ja selle suurus, siis mittevaralise kahju hüvitamiseks on üldjuhul piisav nende asjaolude tõendamine, mille esinemisega seob seadus mittevaralise kahju hüvitamise nõude.²⁶

Seega kui kannatanu väidab endal olevat tervisekahjustuse, mis seisneb psüühikahäires, siis peab ta selleks ka sobivad tõendid esitama. Eeldatavasti võib seda teha näiteks perearsti või psühhiaatri poolt väljastatud tõendiga, mis sisaldab muu hulgas psüühikahäire diagnoosi. Oluline on märkida, et diagnoosimisel toetutakse lisaks patsiendi väidetele ja tema käitumisele ka erinevatele info kogumise viisidele, näiteks selleks välja töötatud struktureeritud intervjuudele ja küsimustikele, aga ka näiteks vaatlusele või muule

²³ Varul, P jt. Võlaõigusseadus I Kommenteeritud väljaanne. § 134 komm 1; RKTKo 3-2-1-105-01.

²⁴ Tsiviilkohtumenetluse seadustik. RT I, 09.04.2021, 17.

²⁵ RKTKo, 3-2-1-132-16.

²⁶ RKTKo 22.10.2008; 3-2-1-85-08 p 13; RKÜKo, 15.12.2015, 3-2-1-71-14, p 131.

kättesaadavale informatsioonile. Psühhiaater võib diagnoosimisel lähtuda erinevate ravimeeskonnas olevate erialaspetsialistide hinnangust.

2. Psüühikahäirete olemus ja haiguse kulukuse uuringud

2.1 *Depressioon*

2.1.1 Depressiooni olemus ja mõju

Depressioon on meeleoluhäirete hulka kuuluv ja selle grupi levinuim psüühikahäire, mille mõju indiviidile võib avalduda järgmistes aspektides. Depressioon võib kaasa tuua psühholoogilisi kannatusi, mis seisnevad kurbuses, võimetuses elust rõõmu tunda ja võimetuses nautida varasemalt rõõmu pakkunud tegevusi. Inimene kipub nägema kõike negatiivses valguses. Inimene võib tunda ülemäära süüd ja tegeleda enesesüüdistamisega. Tavapärane on ärevus, kergesti ärritumine ja paanikahood. Mälu ja otsusevõime on tihti nõrgenenud. Raske depressiooni puhul on võimalikud hallutsinatsioonid ja pettekujutelmad, mis on tüüpiliselt eriti häirivad. Hääled võivad kritiseerida või suunata enesetappu tegema. Pettekujutelmade sisu on seotud tihti vaesuse, süü, enda haigeks pidamise ja mitte millessegi uskumisega. Kahjustuvad bioloogilised funktsioonid, näiteks võib tekkida unetus, rahutus, letargia, impotentsus, söömishäired, kaalukaotus, valud. Depressioonis inimesed võivad tunda, et nende lähedased ei mõista neid, mis tekitab eraldatuse tunnet. Samuti võidakse depressioonis inimestele anda ebakohaseid soovitusi, nagu „võta end lihtsalt kokku“. Kahjustatud võib olla funktsioneerimine tavapärastes sotsiaalsetes rollides, nagu tööl, hobitegevustes, isiklikes suhetes ja ka igapäevategevustes, nagu söömise, toiduvalmistamise, riietumise, hügieenitoimingute ja tualetitoimingute puhul. Sotsiaalsed tagajärjed vähendavad omakorda elukvaliteeti. Vähenenud produktiivsus ja haiguspäevad tööl võivad vähendada sissetulekut ja põhjustada rahalisi raskuseid, mis võib omakorda mõju avaldada isiku perele. On leitud ka põhjuslik seos depressiooni ja kuritegevuse vahel, mis tähendab, et depressioonis olemine tõstab tõenäosust, et isik võib omakorda panna toime kuriteo. Samuti tõstab depressioon enesekahjustamise ja õnnetuste esinemise riski, sealhulgas liiklus ja tööõnnetuste riski. Depressioon tõstab alkoholi kuritarvitamise riski. Depressioon tõstab ka suremust, eelkõige läbi enesetappude, kuid ka läbi õnnetusjuhtumite, läbi enese eest hoolitsemata jätmise, mis võib seisneda alatoitumises, ja hügieeni või muude haigustega seotud ravi järgimata jätmises, ja muudel põhjustel.²⁷

Kõiki eelnimetatud mõjusid võib pidada depressiooni puhul võimalikuks, mis ei tähenda aga, et iga mõju igal depressioonis oleval isikul kahtlemata avalduks. Kohtupraktikat analüüsides võib silmas pidada, kas mittevaralise kahju nõuetes on vähemalt mõnedele sellistele mõjudele

²⁷ Haddad, P. M. Depression: counting the costs. Psychiatric Bulletin. 1994. 18. lk 25-28. lk 25-26.

viidatud ning kuidas selliste asjaoludega on kohus arvestanud. Antud nimekirja depressiooni mõjudest ei saa pidada täielikuks. Täielikku nimekirja depressiooni või ka muude psüühikahäirete mõjudest ei ole ilmselt ka võimalik koostada.

2.1.1 Depressiooniga seotud kulukuse uuringud

Depressiooniga seonduvat kulukust on uuritud näiteks 2019. a metanalüüsis, milles on kajastatud 48 uurimust 11 erinevast riigist ajavahemikus 1994 kuni 2018, hõlmates 55 898 depressiivset ja 674 414 mittedepressiivset isikut.²⁸ Tulemusi presenteeriti vanuserühmade kaupa ning eraldi käsitleti indiviide, kellel on lisaks depressioonile kaasuvaid ehk komorbiidseid haiguseid. Kulutused olid metanalüüsis jaotatud otsesteks ja kaudseteks kulutusteks. Otseste kulutuste all peeti silmas kulutusi ravile nii statsionaarse, ambulatoorse, kui erakorralise ravi puhul, samuti erinevates uuringutes arvesse võetud kulutusi muu hulgas ravimitele, toitumisharjumustele ja füüsilisele teraapiale, testidele ja uuringutele, kulutusi hoolekandeesutustele, kodusele ravile, meditsiinilistele vahenditele, õendusabile, kulutusi transpordile.²⁹ Kaudsete kulutuste alla loeti metanalüüsis vähenenud ja kaotatud produktiivsus. Kaotatud produktiivsuse all peeti silmas võimetust tööd teha ja vähenenud produktiivsuse all peeti silmas töölt vabaks võetud päevi ja tööl olles produktiivsuse kadu.³⁰

Seega võib varalise kahju nõuete puhul jälgida, kas depressiooni puhul on varalise kahju hüvitist nõutud ja hüvitatud muu hulgas seoses ravi maksumusega, sealhulgas kulutustest uuringutele, ravimitele, teraapiale, hoolekandeesutustele, kodusele ravile, meditsiinilistele vahenditele, transpordile. Samuti kas on varalise kahju hüvitamist nõutud seoses võimetusega tööd teha ja seoses vähenenud produktiivsusega. Eeltoodut võib võtta näitliku loeteluna, millistele kuludele käesolevas töös eelkõige tähelepanu pöörata.

Tegemist on kuludega, mille hüvitamist VÕS § 130 lg 1 kohaselt isiku tervise kahjustamise korral on võimalik nõuda. Ravi, uuringute, visiitide ja muu meditsiinilise ja psühholoogilise või psühhiaatrilise abiga seotud kulud saab hüvitada kui kahjustamisest, sealhulgas vajaduste suurenemisest tekkinud kulud. Vähenenud produktiivsusest tekkinud

²⁸ König, H., König, H.-H., Konnopka, A. The excess costs of depression: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2019 lk 1-16.

²⁹ König, H. et al. lk 11.

³⁰ König, H. et al. lk 13.

kahju on hüvitatav kui täielikust või osalisest töövõimetuselt tekkinud kahju, sealhulgas sissetulekute vähenemisest ja edasiste majanduslike võimaluste halvenemisest tekkinud kahju.

Kui isikul tööl olles produktiivsus väheneb nagu kulukuse uuringutes välja tuuakse, aga tal on näiteks fikseeritud palk, siis tal ei vähene ka sissetulek ja selles osas ei ole ka võimalik varalise kahju hüvitamist nõuda, kuna selles osas ei ole tal varalist kahju tekkinud. Kui aga isiku sissetulekust moodustab suure osa näiteks nii öelda motivatsioonitasu, nagu müügivaldkonnas tihti tavaks on, siis võib tema produktiivsuse kadu tööl olles vähendada ka tema sissetulekut ja selles osas on võimalik ka varalise kahju hüvitamist nõuda. Seda muidugi juhul kui isik sellise produktiivsuse kao ja sellest tuleneva sissetuleku vähenemise ära suudab tõendada nagu ka põhjusliku seose kostja õigusvastase tegevusega.

2.2 Ärevus

2.2.1 Ärevushäirete olemus ja mõju

Ärevust on iseloomustatud kui reaktsiooni ebamäärasele, kaugele või tundmatule ohule. Ärevus on korraga nii füsioloogiline, käitumuslik kui ka psühholoogiline reaktsioon, mis võib seisneda südameklõppimises, lihaspinges, iivelduses, suukuivuses, higistamises, see võib pärssida inimese võimet tegutseda, ennast väljendada, või tulla toime igapäevaste olukordadega, ning tekitada halva eelaimuse ja rahutuse subjektiivse seisundi või äärmuslikult põhjustada endast võõrdumise tunnet, või ka surma- või hulluksminemise hirmu. Ärevus võib ilmnedas erineval kujul ja raskusastmel. Ärevust võib pidada elu paratamatuks osaks ja on olukordi, mille puhul sobib ja on mõistlik reageerida ärevusega. Ärevushäired erinevad tavapärasest ärevusest selle poolest, et need on intensiivsemad, kestavad kauem, või viivad foobiateni. Konkreetsetel ärevushäiretel on ka konkreetsed diagnostilised kriteeriumid.³¹

Ärevushäireid on omakorda mitmeid erinevaid. Samas ei saa pidada põhjendatuks nende kõigi käsitlemist käesolevas töös. Nimelt ei ole alust arvata, et kõiki ärevushäireid oleks võimalik kellegi õigusvastase teoga põhjustada ja seega ei pruugi need kohtupraktikas kajastamist leida. Seega on oluline teha ka ärevushäirete puhul teatav valik. Kindlasti tuleb kajastada ärevushäirete hulka kuuluvat posttraumaatilist stressihäiret, kuna selle häire tekkimise üheks riskiteguriks on kuriteoohvriks sattumine. Kohtupraktikas on kajastamist leidnud ka näiteks

³¹ Bourne, E. J. Ärevushäirete ja foobiast käsiraamat. 2000. New Harbinger Publications. Eestikeelne tõlge 2007, kirjastus Pegasus. Lk 20-23.

paanikahäire. Samuti on viiteid üldistunud ärevushäirele või spetsiifilistele foobiatele. Käesolevas töös on välja toodud ka sotsiaalfoobia iseloomustus ja sellega seotud järeldusi teaduskirjandusest, kuna kõnealused järeldused võivad kehtida osaliselt ka teiste psüühikahäirete puhul. Järgnevalt iseloomustatakse lühidalt erinevaid ärevushäireid.

Posttraumaatiline stressihäire tekib RHK-10 järgi kui hilinenud reaktsioon „erakordselt hirmutavale või katastroofilisele sündmusele, näiteks loodusõnnetus või muu katastroof, sõda, raske õnnetus, surma pealtnägemine, piinamise ohvriks olemine, terrorism, vägistamine või muu kriminaalne tegevus“. Isikul võivad tekkida trauma korduva läbielamise episoodid pealetükkivates kujutlustes ja unenägudes, mis ilmnevad püsiva emotsionaalse tuimuse foonil. Samuti esineb eraldumist teistest inimestest, huvide ja rõõmutunde kadumist ning eemaldumist kõikidest regulaarsetest meeldivatest tegevustest ja traumat meenutavate tegevuste ja situatsioonide vältimist. Võib esineda hirmu traumat meenutavate objektide ja tegevuste suhtes ning nende vältimist.³²

Paanikahäiret iseloomustavad liigse kartuse või tugeva hirmu ootamatud episoodid, mis tekivad äkitselt ilma selge põhjuseta. Tugev paanikahoog ei kesta tavaliselt kauem, kui paar minutit ning selle ajal võib esineda järgnevaid sümptomeid: hingeldamine või õhupuudus, südamepekslemine, peapööritus, tasakaaluhäired või jõuetus, värisemine, lämbumistunne, higistamine, iiveldus või ebameeldiv tunne kõhus, ebareaalsuse tunne, käte ja jalgade tuimus või pakitsemine, kuum- ja külmahood, valud või ebamugavustunne rinnus, hirm hulluks minemise või kontrolli kaotamise ees ja surmahirm.³³

Üldistunud ehk generaliseerunud ärevushäiret iseloomustab krooniline ärevus, mis püsib vähemalt 6 kuud. Enamuse ajast veedetakse muretsedes, samas kui on raske muretsemist kontrolli alla saada. Seejuures on muretsemise intensiivsus ja sagedus suuremad, kui tõenäosus, et kardetavad sündmused aset leiavad. Üldistunud ärevushäirele on omane rahutus, sisepinged, kergesti tekkiv väsimus, keskendumisraskused, ärrituvus, lihaspinge ja unehäired. Üldistunud ärevushäire või põhjustada isikule kannatusi, pärsivad võimet tegutseda tööalaselt, sotsiaalselt või teistes olulistes valdkondades. Üldistunud ärevushäiret võib raskendada ükskõik milline pingeline olukord, mis sellised hirmud esile kutsub, näiteks kasvanud

³² Maailma Tervishoiuorganisatsiooni poolt aastal 1992 välja antud haiguste klassifikatsiooni 10-s versioon: <https://www.kliinikum.ee/psyhhiatrikliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm> (14.01.2020).

³³ Bourne, E. J., Lk 23-24.

nõudmised, teravnenud abielukonflikt, füüsiline haigus, või ükskõik milline olukord, mis suurendab isiku hirmu ja ohutunnet.³⁴

Sotsiaalsoobia kujutab endast hirmu häbi- või piinlikkustunde ees, olukordades, kus isikut teised vaatavad või kus isik peab esinema. Hirm on seejuures oluliselt tugevam kui tavaline ärevus, mida enamik inimesi suhtlemis- või esinemisolukorras tunneb. Hirm on tavaliselt nii tugev, et selliseid olukordi välditakse. Sotsiaalsoobia all kannatavad inimesed kardavad, et nad ütlevad või teevad midagi, mille põhjal teised peavad neid rahutuks, nõrgaks, rumalaks, hulluks jne. Sotsiaalsoobia võib segada isiku tööd, ühiskondlikku tegevust, olulisi suhteid ja võib põhjustada olulisi kannatusi.³⁵

Spetsiifilised foobiad tähendavad tugevat hirmu ühe teatud tüüpi eseme või olukorra ees ja selle vältimist. Otsene kokkupuude kardetud eseme või olukorraga võib vallandada paanikareaktsiooni. Hirm ja vältimine on piisavalt tugevad, et segada isiku harjumusi, tööd või suhteid ning põhjustada isikule märkimisväärsed kannatusi. Spetsiifiliste foobiate näideteks on muuhulgas loomafoobiad, näiteks hirm madude, nahkhiirte, ämblike, mesilaste, koerte jne ees, kõrgusekartus, liftifoobia, lennukifoobia jne.³⁶

2.2.1 Ärevushäiretega seotud kulukuse uuringud

2009. a koostatud ülevaateartiklis ärevushäirete kulukusest võeti kokku haiguse kulukuse uurimusi erinevate ärevushäirete korral, kajastades 31 uurimust Põhja-Ameerikast, Lääne-Euroopast ja Austraaliast ajavahemikus 1987 kuni 2008.³⁷ Ülevaateartiklis käsitleti paanikahäiret, üldistunud ärevushäiret, sotsiaalsoobiat, agorafobiat, posttraumaatilist stressihäiret, obsessiiv-kompulsiivset häiret ja spetsiifilisi foobiaid. Uurimuses loeti otsesteks kulutusteks kulutusi ambulatoorsele ja statsionaarsele ravile, ravimitele, rehabilitatsioonile, erakorralisele ravile ja mittemeditsiinilisi kulutusi. Kaudseteks kulutusteks loeti produktiivsuse kadu, mis tulenes haigestumusest ja suremusest. Kaudsed kulutused tulenevad

³⁴ Bourne, Lk 33-35.

³⁵ Bourne, Lk 28-29.

³⁶ Bourne, Lk 31-32.

³⁷ Konnopka, A., Leichenring, F., Leibing, E., König, H.-H. Cost-of-illness studies and cost-effectiveness analyses in anxiety disorders: A systematic review. Journal of Affective Disorders. 2009. lk 14-31.

reeglina vähenenud produktiivsust, haigusega seotud töölt puudumisest, varasest pensionile jäämisest ja suremusest.³⁸

Eelviidatud ülevaateartiklist on tähelepanuväärsed mõned tulemused. Nimelt leiti näiteks sotsiaalfoobia puhul mõne ülevaateartiklis kajastatud uuringu raames suurenenud otseste kulutuste asemel hoopis otseste kulutuste kokkuvõtteid, kuigi teised sarnased uurimused leidsid ka suurenenud otseseid kulutusi. Kulutuste kokkuvõtteid ärevushäirega isikutel võis tuleneda sotsiaalfoobia all kannatavate inimestele iseloomuliku vältiva käitumise tõttu, mille tõttu võidakse vältida ka kontakte tervishoiuasutustega, tuues kaasa ka väiksemad otsesed kulutused. Ühes uuringus leiti aga kokkuvõtteid kaudsetes kulutustes, millised olid arvesse võetud aga üksnes tööl käivate inimeste puhul, mis võib viidata sotsiaalfoobiast tingitud kaudseid kulutusi statistiliselt alahinnata, kuivõrd 59,6% sotsiaalfoobia all kannatanud inimestest olid töötud või majanduslikult passiivsed (*economically inactive*) võrreldes 29,1%-ga kontrollgrupist. Lisaks võib oletada, et sotsiaalfoobia puhul inimesed püüavad käituda sotsiaalselt oodatud viisil, võttes vähem haigusega seotud vabu päevi võrreldes inimestega, kellel ei ole sotsiaalfoobiat.³⁹ Seega võib mõnel juhul psüühikahäire ka kulutusi vähendada, kuigi see ei pruugi tegelikult olla isiku enda ega ümbritsevate huvides. See tähendab õiguse kontekstis, et isikul oleks vähem võimalusi nõuda varalise kahju hüvitamist. Kuigi konkreetne tulemus oli leitud sotsiaalfoobia puhul, saab selle põhjal arvata, et ka teiste psüühikahäirete puhul võivad isikute kulutused olla mõnevõrra alarvestatud. Näiteks võivad ka depressioonis inimesed mitte pöörduda abi poole või jätta ka muid vajalikke kulutusi kandmata, kuna neil on vähem motivatsiooni muu hulgas oma vajaduste eest hoolt kanda ja sellega seoses vajalikke kulutusi teha.

Posttraumaatilise stressihäire puhul leiti 2019. a M. Sarriase ja B. Jara poolt läbi viidud uurimuses, et posttraumaatilise stressihäire puhul tuleks inimestele hüvitada 80-90% nende igakuisest sissetulekust. Uuringus hinnati rahalist summat, mis läheb keskmisel inimesel vaja, et kompenseerida looduskatastroofi mõjusid vaimsele tervisele. Uurijate hinnangul on seejuures esitatud hinnang usaldusväärne ja üle kantav erinevatele olukordadele ja vaimse tervise definitsioonidele. Uuring viidi läbi Tšiili maavärina ohvrite seas.⁴⁰ Kuigi looduskatastroofi ja näiteks kuriteo või mõne muu õigusvastase teo tulemusena posttraumaatilise stressihäire teke ja kontekst on erinevad, ei ole siiski põhjust arvata, et

³⁸ Konnopka, A., et al. lk 15.

³⁹ Konnopka, A., et al. lk 28.

⁴⁰ Sarrias, M., Jara, B. How Much Should we pay for Mental Health Deterioration? The Subjective Monetary Value of Mental Health After the 27F Chilean Earthquake. Journal of Happiness Studies. 2019.

hinnangud isikute vajadustele oleksid oluliselt erinevad. Posttraumaatilise stressihäire puhul on märkimisväärne ka see, et seda hinnati eelviidatud 2009. a koostatud ülevaateartiklis ärevushäiretest kõige kulukamaks.⁴¹

Erinevad kulutused, mida ärevushäirete puhul haiguse kulukuse uuringutes on välja toodud sarnanevad valdavas osas depressiooniga seotud kulutustega ehk depressiooniga seotud kulutuste kohta tehtud järeldused sobivad ka ärevusega seotud kulutuste kohta. Lisaks on ärevuse puhul välja toodud kaudne kulu seoses varase pensionile jäämisega. Juhul kui isik suudab ära tõendada, et pensionile jäämine on seotud teise isiku õigusvastase teoga saab pensionile jäämise osas varalise kahju hüvitamist nõuda kui sissetulekute vähenemist tekkinud kahju vastavalt VÕS § 130 lg-le 1.

2.3 Unehäired

2.3.1 Unehäirete olemus ja mõju

Tervislikku und nähakse aina enam inimeste tervise seisukohast olulise tegurina. Unega seotud probleemid hõlmavad insomniat, uneapnoed, ebapiisavat und ja teisi probleeme. Uneprobleeme on seostatud suurema suremusega, milline seos on U-kujuline, mis tähendab, et isikute, kes magavad tavapäraselt rohkem või vähem kui normaalne uneaeg ehk umbes 7-8 tundi, on suurema suremusriskiga. Seejuures ei ole selle seose kõik põhjused veel selged. Samuti on leitud, et vähene uni on seotud kõrge keha-massi indeksiga ja ülekaalulisusega, samuti ka kardiovaskulaarsete ehk südame ja veresoonkonnaga seotud haigustega, diabeedi ning depressiooni ja ärevusega, viisil, et vähene uni suurendab eelnimetatud riske. Samuti on insomniat seostatud suitsidaalsusega. Uneapnoe on samuti riskifaktor kardiovaskulaarsetele haigustele, on seotud ülekaalulisusega ja muu hulgas ka neuronaalsete kahjustustega. Ebakvaliteetne uni on seotud kognitiivsete funktsioonidega, muu hulgas kahjustades tähelepanuvõimet ja otsuste vastuvõtmise võimet, planeerimist, riskihindamist ja kompleksete ülesannete lahendamist. Uuringute kohaselt ei paranda otsuste vastu võtmise võimet kofeiin või muud stimulandid. Vähene uni toob kaasa raskuseid ärkvel püsimisega, mis võib kaasa tuua ohte töö juures, liikluses ja mujal. Uneprobleemid on seotud tööõnnetustega, töölt eemalolekuga ja vähenenud produktiivsusega tööl. Samuti toob halb une kvaliteet kaasa

⁴¹ Konnopka, A., et al. lk 14-31.

suuremaid kulutusi tervishoiule. Samuti võib halb uni vähendada tervislikku käitumist, seoses stressi maandamisega, kehakaaluga, füüsilise aktiivsusega, alkoholi ja tubaka tarvitamisega.⁴²

Selgitamist vajab unehäirete ja teiste psüühikahäirete omavaheline seos. Nagu eelpool depressiooni ja ärevuse iseloomustustes on nimetatud, on unehäired ka depressiooni ja ärevuse sümptomiteks. RHK-10 järgi võibki paljudel juhtudel olla häiritud uni mõne muu psüühikahäire sümptomiks. Samas võivad unehäired esineda iseseisval kujul ehk ilma teiste psüühikahäireteta. Samuti kui unehäire on isikul domineerivaks kaebuseks tuleks seda RHK-10 kohaselt diagnoosida eraldi.

2.3.2 Unehäiretega seotud kulukuse uuringud

2009. a uurimuses, kus osales 948 täiskasvanud inimest Kanadast, Québeci provintsist, hinnati isikute kulutusi visiitidele tervishoiuspetsialisti juurde nii olukorras, kus insomniat oli esmaseks kaebuseks, kui ka olukorras, kus see oli teisejärguline kaebus, samuti kulutusi transpordile, ravimitele, alkoholile, mida tarvitati une toetamiseks, samuti töölt puudumist ja produktiivsuse kadu. Lisaks oli küsitud ka liiklus- ja muude õnnetuste kohta, soovides hinnata nende võimalikku seost insomniaga, kuid vähesel arvul tõttu nende kulukust ei hinnatud.⁴³ Hinnanguliselt 76% insomniast tulenevatest kuludest on seotud töölt puudumiste ja vähenenud produktiivsusega. Uuringus tehti muu hulgas järeldus, et ravimata insomniat majanduslik mõju on oluliselt suurem kui insomniat ravimine.⁴⁴

Uuringus, milles hinnati unehäirete majanduslikku mõju viies erinevas OECD riigis, milleks olid USA, Suurbritannia ja Põhja-Iiri Ühendkuningriik, Jaapan, Saksamaa ja Kanada, mis kajastab 2015-2016 läbi viidud küsitluse tulemusi ja kus vastajaid on 62 366, leiti muu hulgas järgnevat. Isikud, kes magavad alla 6 tunni ööpäevas, kaotavad keskmiselt umbes 2,4% rohkem produktiivsuses, kui isikud, kes magavad 7-9 tundi ööpäevas. Oletades, et aastas on 250 tööpäeva, tähendab see 6 tööpäeva kadu rohkem võrreldes töötajatega, kes magavad 7-9 tundi. Isikud, kes magavad üle 9 tunni ööpäevas kaotavad sarnaselt 1,5% rohkem tööaega,

⁴² Grandner, M. A. The Cost of Sleep Lost: Implications for Health, Performance, and the Bottom Line. *Am J Health Promot.* 2018. September; 32 (7): 1629-1634.

⁴³ Daley, M., Morin, C. M., LeBlanc, M., Grégoire, J.-P., Savard, J. The Economic Burden of Insomnia: Direct and Indirect Costs for Individuals with Insomnia Syndrome, Insomnia Symptoms, and Good Sleepers. *SLEEP*, vol. 32, No. 1, 2009. lk 62.

⁴⁴ Daley, M., et al. lk 55.

mis tähendab keskmiselt 3,7 tööpäeva kadu aastas rohkem kui isikud, kes magavad 7-9 tundi ööpäevas. Seega on une kestvusel ja tööl viibitud ajal sarnaselt suremusega U-kujuline seos.⁴⁵ Ehk töölt puuduvad keskmisest rohkem nii need inimesed, kes magavad vähem kui 7 tundi ööpäevas, kui ka need, kes magavad rohkem kui 9 tundi ööpäevas.

Eeltoodud uurimustest võib järeldada, et unehäirete puhul on nende kulukuses suur kaal tööga seonduval, sealhulgas töölt puudumistes ja produktiivsuse vähenemises. Seega kui isiku kahju on seotud unehäiretega, võib olla oluline hinnata isiku tööga seonduvat, sealjuures töö iseloomu, näiteks kuivõrd töö produktiivsus võib olla mõjutatud vähenenud tähelepanust, kuivõrd suur risk on tööõnnetustega seonduvalt, milline on töölt eemaloleku mõju. Samas ei saa vähem oluliseks pidada unehäirete võimalikku mõju isiku tervisele, sealhulgas kehakaalule või südame ja veresoonkonna haigustele, mida aga konkreetse kaasuse raames võib olla väga keeruline või pigem isegi võimatu arvesse võtta, kuivõrd nimetatud riskid võivad realiseeruda pikema aja jooksul ja jääda ka põhjusliku seose mõttes hägusemaks või tõendamatuks. Ehk kui kahe nähtuse vahel on teaduslikult leitud põhjuslik seos, ei pruugi veel konkreetsetes kaasustes olla võimalik sellise põhjusliku seose tuvastamine.

⁴⁵ Hafner, M., Stepanek, M., Taylor, J., Troxel, W. M., Van Stolk, C. Why sleep matters – the economic costs of insufficient sleep. A cross-country comparative analysis. 2016. RAND Corporation, Santa Monica, Calif., and Cambridge, UK. Lk 41.

3. Psüühikahäiretega seonduv kohtupraktika

3.1 Kriminaalasjad

3.1.1 Kriminaalasi nr 1-20-2318

Kriminaalasjas nr 1-20-2318 süüdistati isikut MK isiku YY tervise kahjustamises. Lähisuhtes olles haaras MK YY-l kätest kinni ja tõmbas voodile pikali, kui YY tõusis voodis istuli, võttis MK YY-l selja tagant kätega ümber kõri ja väänas kaela. YY libises voodist välja, seejärel tekkisid kõri pigistamisest hingamisraskused ja YY kaotas teadvuse. Peale teadvusele tulemist ja toast väljuda püüdmist, haaras MK YY-st selja tagant kinni, YY kukkus maha ja MK lõi talle jalaga vastu pead, millest YY tundis valu, tekkis konkusioon ja kõrva lahtine haav. Lisaks ähvardas MK YY-t ja tema pere tapmisega, mida kannatanu võttis reaalsena. MK tegevuse tagajärjena tekkis YY-l raske tervisekahjustusena posttraumaatiline stressihäire ja mõõdukas depressioon, psühhoosi diagnoosimiseks ei olnud sümptomaatika piisav. Nimetatud tervisekahjustused tuvastati kohtupsühhiaatria-kohtupsühholoogia kompleksspetsertiisiga ja käsitleti kogumis raske psüühikahäirena. Kohtu hinnangul oli tõendamist leidnud, et kannatanu elukvaliteet on seoses lähisuhtevägivallaga halvenenud, ta peab igapäevaselt tarbima ravimeid, vajab psühhiaatrilist ravi, ei saa tööle minna ning vajab igapäevaselt kõrvalist abi hakkama saamiseks.⁴⁶

Kannatanu esitas tsiviilhagi, kuid varalise kahju nõuet sealhulgas ei olnud. Esitatud oli üksnes mittevaralise kahju nõue summas 25 000 eurot, selgitades, et hagi on esitatud seoses tervisekahjustest tekkinud majandusliku kahju, moraalse kahju ning ravimite peale tehtud kulutustega.⁴⁷

Tähelepanuväärne on, et isik on mittevaralise kahju nõudes tuginetud põhjendustele, millistele oleks asjakohane tugineda varalise kahju nõudes, nagu et tervisekahjustega seoses on isik kandnud majanduslikku kahju ja teinud kulutusi ravimitele.

Mittevaralise kahju nõudes seejuures ei nähtu, et oleks tuginetud ühelegi sellisele mõjule, mis käesolevas töös ärevuse, posttraumaatilise stressihäire või depressiooni mõjuna välja oli

⁴⁶ TlnRnKo 30.09.2020, 1-20-2318.

⁴⁷ HMKo 25.05.2020, 1-20-2318.

toodud. Ei saa välistada, et selliseid mõjusid oleks välja toodud hagi, kuid kohtuotsuses on need haginõuet puudutavas jäänud kajastamata. Samas on kohtuotsuses välja toodud kohtupsühhiaatria-kohtupsühholoogia komplekseksperdi akt, milles leiti järgnevat. Kannatanul tekkis seisund, mida tuntakse posttraumaatilise stressihäirena: esinevad unehäired, ärevushäired, paanikahood, hirm, trauma korduva läbielamise episoodid unenägudes ja kujutlustes, püsivalt alanenud meeleolu anhedooniaga ⁴⁸, emotsionaalne eraldatus, keskendumisraskused ja võimetus enda igapäevase elukorraldusega toime tulla. Psühhiaater diagnoosis uuritaval posttraumaatilise stressihäire ja mõõduka depressiooni. Kannatanu on olnud töövõimetu ligi 10 kuud, talle on vormistatud sügav puue ja täielik töövõime kaotus. Kannatanu ei ole eksperdi ajaks tervenened ja tema töövõime pole taastunud, ta vajab psühhiaatrilise ravi ja rehabilitatsiooni jätkamist. ⁴⁹ Samuti on kohtuotsuses kajastatud psühhoterapeudi poolt esitatud kronoloogia, milles on käsitletud kannatanu kaebused, millised suures osas kattuvad ka teaduskirjanduses välja toodud nii posttraumaatilise stressihäire kui depressiooni mõjudega. Sellisteks mõjudeks on näiteks magamishäired, kannatanu eelistab istuda kodus, keeldub välja minemast, MK-d nähes läheb närvi ja endast välja, esineb tajuhaireid, sotsiaalsete olukordade vältimist, tavapärasest tegevusest loobumist, kartust välja minna, suhete jahenemine, liigunisus, mõjutatud on kannatanu lähedased, kes on pinges ja hirmul ega julge kannatanut järelevalveta jätta. Seega olgugi, et ei nähtu, et mittevahalise kahju nõudes oleks depressiooni või posttraumaatilise stressihäire mõjusid välja toodud, nähtub kohtuotsuse muudest osadest, et sellised mõjud olid kannatanul avaldunud. Samuti saab järeldada, et kohus oli selliste mõjudega kursis, kuigi seda kriminaalasja raames esitatud materjalide põhjal.

Maakohus mõistis MK kriminaalasjas süüdi. Kohtu hinnangul leidis tõendamist, et süüdistatava tegude tagajärjel tekkis kannatanul raske psüühikahäire. Kahju tekitati kannatanule MK poolt õigusvastaselt. Kohus viitas Riigikohtu tsiviilkolleegiumi otsusele nr 3-2-1-73-13 punktile 13⁵⁰, mille järgi mittevahalise kahju hüvitamiseks on üldjuhul piisav nende asjaolude tõendamine, mille esinemisega seob seadus mittevahalise kahju hüvitamise nõude. Mittevahalise kahju eest väljamõistetava rahalise hüvitise suurus oleneb kehavigastuse ja tervisekahjustuse raskusest, samuti muudest negatiivsetest mittevahalistest tagajärgedest, mis tekkisid kehavigastuse tõttu.

⁴⁸ Anhedoonia on seisund, mida iseloomustab vähenenud võime ette näha, oodata ja/või kogeda naudingut. Anhedoonia on depressiooni korral sagedasti esinev sümptom.

⁴⁹ HMKo 25.05.2020, 1-20-2318.

⁵⁰ RKTko, 3-2-1-73-13.

Kohus viitas kohtupsühhaatria-kohtupsühholoogia kompleksekspertiisile, millest nähtub, et MK põhjustas füüsilise vägivallaga kannatanule lisaks füüsilistele vigastustele ka posttraumaatilise stressihäire ja mõõduka depressiooni, mida tuleb käsitleda kogumis raske psüühikahäirena. Kohtu hinnangul on kannatanu elukvaliteet langenud, ta peab igapäevaselt tarbima ravimeid, vajab psühhiaatrilist ravi, ei saa tööle minna ning vajab igapäevaselt kõrvalist abi hakkama saamiseks. Kohus tugines ka Riigikohtu 2017 koostatud kohtupraktika kordusanalüüsile „Mittevaralise kahju hüvitamise nõuded tsiviil- ja kriminaalasjades esimese ja teise astme kohtutes 2016. aastal“ ning mõistis mittevaralise kahjuna MK-lt kannatanu kasuks välja 5000 eurot.⁵¹ Ringkonnakohus jättis maakohtu otsuse muutmata.⁵²

Seega on siinpuhul jäetud esitamata varalise kahju nõudeid, esitades selleks sobivad põhjendused hoopis mittevaralise kahju nõude juures, nagu et mittevaraline kahju on esitatud seoses tervisekahjustustest tekkinud majandusliku kahjuga. Isegi kui mittevaralise kahju nõude juures jäetakse esitamata põhjendused, mida seal oleks sobilik esitada, võib kohus arvestada muude tõenditega, mis mittevaralise kahju nõude rahuldamist toetavad.

Kriminaalasja otsusest ei nähtu, et kannatanul oleks olnud esindaja. Kannatanu esindaja menetluskulusid ei ole kohtuotsuses menetluskulude jaotuse osas nimetatud, mis viitab sellele, et kannatanul esindajat ei olnud.

3.1.2 Kriminaalasi nr 1-16-10882

Isikut JS süüdistati selles, et ta rikkus korduvalt kohtumäärasega kohaldatud lähenemiskeeldu, võttes korduvalt ühendust suhtlusportaalis isikuga SM, nõudes viimase telefoninumbrit ning ähvardas füüsilise vägivalla kasutamisega. Samuti ähvardas JS suhtlusportaalis SM-i tapmisega. Maakohus mõistis JS-i eelnimetatud tegudes süüdi.

Kannatanu SM on esitanud nõude mittevaralise kahju hüvitamiseks summas 1500 eurot. JS tegevus kahjustab kannatanu vaimset heaolu, põhjustab masenduse ja kurvameelsuse, hirmud

⁵¹ HMKo 25.05.2020, 1-20-2318.

⁵² TlnRnKo 30.09.2020, 1-20-2318.

unehäired, kahjustab tervist. Kannatanu ei julge üksi ringi liikuda, kui teab, et JS on Eestis, ei julge pimedas üldse välja minna. JS poolsete ähvardustele on järgnenud raskemeelsus ja nutuhood, on tekkinud unehäired – ei suuda uinuda, ärkab sageli öösiti hirmuga üles, et korteri uks on lahti ja kuigi on õhtuses ukse lukustamises täiesti kindel, ei suuda magama jäämiseks piisavalt rahuneda enne, kui on käinud korteri ust katsumas. On seoses raskemeelsuse, hirmude ja unehäiretega võtnud lahjemaid käsimüügi ravimeid. On kasvanud lapsi armastavas peres, kus ei ole vägivald omane ja senine elu on olnud turvaline, mistõttu on vägivalda sh vaimse vägivalda suhtes vastuvõtlik ja raskemeelsus, hirmud ja unehäired on seletatavad üksnes JS õiguvastase tegude tagajärgedena.

Kohus tuvastas, et kuritegude toimepanemisega rikkus JS SM-i isikuõigusi ja vaimset tervist. Tõendamist on leidnud asjaolu, et SM-l esinevad tervisehäired – rahutus, ärevushood, unehäired on seotud JS poolt tema suhtes kuritegude toimepanemisega. SM on kinnitanud, et ajal, mil JS täitis lähenemiskeelu nõudeid ja enne JS poolt tema suhtes 2016.a kuritegude toimepanemist, tal vaimse tervisega probleeme ei olnud. Peale JS poolt lähenemiskeelu korduvat rikkumist ja SM tapmisega ähvardamist halvenes kannatanu vaimne tervis, taastusid rahutus, hirmutunne, ärevushood (mis esinesid ka 2013 aastal enne kui JS suhtes lähenemiskeeld kohaldati), mille ravimiseks pidi pöörduma psühholoogi poole ja on raviga tegelenud juba 9 kuud. Kohus leidis, et JS ei ole tõendanud, et tema ei ole SM-l tekkinud kahjus süüdi, pigem tuleb JS ütlustest, et ta on aastaid suhelnud SM-ga viisil, mis ei ole tavapärases inimeste vahelistes suhetes aktsepteeritav. Kohus nõustus kannatanu esindajaga, et inimeselt ei saa nõuda, et ta ähvardamisega ja eraellu sekkumisega ära harjuks. Kohus leidis, et kuna JS ei saa aru, et kannatanu endaga suhtlema sundimine ja tema ähvardamine rikub kannatanu eraelu ja isikuõigusi ning kuna JS leidis, et kannatanu peaks olema igasuguste ähvardustega ära harjunud, kuna see on tema tavapärane suhtlusviis, siis arvestas kohus mittevaralise kahju hüvitise suuruse määramisel ka, et väljamõistetav summa oleks selline, mis mõjutaks JS hoiduma edasisest kahju tekitamisest. Kohus mõistis mittevaralise kahju hüvitamiseks välja 1500 eurot. Kannatanul oli menetluses valitud esindaja.⁵³

Kannatanu on esitanud üksnes mittevaralise kahju nõude, tuginedes muu hulgas sellele, et on tarvitanud ravimeid. Samas ei nähtu kohtuotsusest, et ärevus- või unehäired oleksid kannatanul diagnoositud. Ravimid on olnud üksnes käsimüügi ravimid. Kannatanu on käinud psühholoogi juures, kes aga ei saa isikule diagnoosi panna. Teisalt võib arvata, et psühholoogi

⁵³ PMKo, 23.02.2017, 1-16-10882.

juures käimine on kaasa toonud kulutusi näiteks visiiditasude näol. Nõudeid mistahes varalise kahju hüvitamiseks aga esitatud ei ole.

Kohtuotsusest ei nähtu muid tõendeid kannatanu vaimse tervise kohta peale kannatanu enda ütluste. Kohus oma otsust motiveerides välja toonud asjaolu, et kannatanu vaimne tervis on olnud kahjustatud aegadel, kui JS on tema vastu kuritegusid toime pannud, seda nii varasemal ajal, kui esialgne lähenemiskeeld kohaldati, kui ka käesoleva asja keskmises oleval sündmuste toimumise ajal. Samuti on kohus otsust motiveerides arvestanud JS ehk süüdistatava ütlustega, mis on kohtu hinnangul kinnitanud kannatanu ütluseid.

3.1.3 Kriminaalasi nr 1-19-81

Isikut A.R. süüdistati isiku N.K. tapmiskatses. Olles alkoholijoobes ja võttes kaasa püstoli läks A.R. kannatanule külla, andis kannatanule paberi, kuhu oli kirjutatud „*Ma ei ole süüdi. Püstoli ta varastas. Kellele andis, ei tea. Kuid paistab, et jumal karistas teda. Kui tulim, siis kõik juba oli,*“. Järgnevate sündmuste käigus väljendas A.R. mitmel korral, et tapab N.K. ära, suunas A.R. mitmel korral püstolit kannatanu suunas, tegi ka mitmel korral lasud, millised erinevatel põhjustel kannatanut ei tabanud. Muu hulgas toimus rüselus, kus A.R. kannatanule kehavigastusi tekitas. Kannatanul õnnestus korterist välja joosta ja süüdistatava tegevus jäi temast mitte olenevate asjaolude tõttu lõpule viimata. Maakohtu otsusega tunnistati A.R. talle etteheidetavates tegudes süüdi.

Maakohus pidas põhjendatuks ka kannatanu tsiviilhagi. Muu hulgas nähtub asja materjalide hulgas olevast psühholoogi arvamusest, et kannatanu pöördus psühholoogi poole ning kannatanul diagnoositi posttraumaatiline stressihäire. Psühholoogi sõnul on kannatanule tekitatud tõsine psühholoogiline kahju, mis mõjutas tema vaimset tervist, mille taastamiseks on vajalik pikaajaline teraapia, taastusravi ja täisväärtuslik puhkus sanatooriumis. Eeltoodut kinnitas kohtu hinnangul ka kannatanu haiguslugu. Maakohus leidis, et kannatanu psüühikahäire kutsus esile süüdistatava poolt toime pandud kuritegu, tuvastades, et täidetud on VÕS §-st 1043 tulenevad hüvitise saamise eeldused. Kannatanu esitatud 5000 euro suurune kahjunõue ei olnud maakohtu hinnangul juhtunu asjaolusid arvestades ebamõistlikult suur ega vaadeldav kannatanupoolse alusetu rikastumissoovina.

Apellatsioonis, mille esitas süüdistatava A.R. kaitsja, ei tunnista süüdistatav tsiviilhagi, kuna väidab, et ei ole süüdistuses toodud tegu toime pannud. Kannatanu avaldas, et tsiviilhagi sisaldab endas talle tekitatud varalist ja mittevaralist kahju, samas ei osanud kannatanu vastata, mis ulatuses tekitati talle varalist kahju ja mis summas mitte-varalist. Hagiavalduses on märgitud, et süüdistatav tekitas talle üksnes mitte-varalist kahju summas 5000 eurot. Kannatanu selgitas istungil, et toodu hõlmab ka varalist kahju, aga summat ei osanud nimetada. Kuna kannatanu ei täpsustanud varalise ja mitte-varalise kahju ulatust, puudus maakohtul apellatsiooni kohaselt alus tsiviilhagi rahuldamiseks. Ühtlasi ei ole kannatanu tõendanud mitte-varalise kahju tekkimist summas 5000 eurot. Psühholoogi arvamusest ei nähtu, et stressihäire oleks seotud kõnealuse sündmusega. Kannatanu pöördus psühholoogi poole abi saamiseks tunduvalt hiljem. Kannatanule tekitatud kehavigastused ei ole niivõrd rasked, et seeläbi oleks talle tekkinud mitte-varaline kahju summas 5000 eurot.

Ringkonnakohus jättis apellatsiooni rahuldamata ja maakohtu otsuse muutmata nõustudes ka maakohtu põhjendustega tsiviilhagi rahuldamise kohta.⁵⁴

Siinpuhul nähtub apellatsioonist, et tsiviilhagis ei olnud selgelt eristatud, millises osas on nõutud varalise kahju ja millises osas mittevaralise kahju hüvitamist, kuid vaatamata sellele kohus rahuldas hagi täies ulatuses. Kriminaalasja otsustest ei nähtu, et kannatanul oleks olnud esindaja. Menetluskulude all kannatanu esindaja menetluskulusid ei ole märgitud, mistõttu saab arvata, et kannatanul esindaja puudus.

3.1.4 Kriminaalasi nr 1-16-10163

Isik EV alkoholihoobes olles tekitas sauna eesruumis tuli, mille käigus tapmise eesmärgil lõi oma äia kööginoaga kägisälgu piirkonda. Sündmuskohale saabunud kiirabi toimetas kannatanu xxx, kus ta suri xxx. Samuti ähvardas EV isikut TV tapmisega, lubades „tappa teda järgmisena, kui TV süüdistatavat majja sisse ei kirjuta“. Maakohus leidis, et EV tuli õigeks mõista ähvardamise osas süüdistuse tõendamatus tõttu. Tapmises mõistis kohus EV süüdi.

⁵⁴ TtRnKo, 23.09.2019, 1-19-81.

Kannatanu TS on esitanud tsiviilhagi seoses moraalse kahjuga summas 10000 eurot. EV tunnistas kohtuliku arutamise käigus algul antud tsiviilhagi, kuid hiljem selgitas, et ei saanud õigesti aru ning tegelikult tunnistas TS tsiviilhagi vaid osaliselt summas 1000 eurot. Kohtu hinnangul kinnitavad TS tsiviilhagi põhjendatust eelkõige tema enda ütlused, et süüdistatava poolt toimepandud tapmise tagajärjel kaotas ta endale eriti lähedase inimese so isa ning see oli eriliselt ränk läbielamus, mille tagajärjel ei saanud ta normaalselt magada, oli probleeme närvisüsteemiga, mistõttu oli ta sunnitud pöörduma nii perearsti kui erialaspetsialistide poole. Kirjutati välja ravimeid, mida ta võtab tänase päevani. Perearsti tõendi kohaselt oli TS ravil ja töövõimetuslehel. Kannatanu ütluste järgi on raskendatud tema praegune majapidamine, kuna ta ei saa oma saunas käia, negatiivsed emotsioonid ja mälestused isa suhtes toimepandud kuriteost tulevad kohe meelde. Juhtunust ja süüdistatavast distantseerumiseks lahutas ta abielu süüdistatavaga ja võttis tagasi oma neiupõlvenime. TS ütlusi kinnitavad ka tema tütre KS ütlused, et TS oli juhtunust ärevil, kartis kõike, perearst kirjutas välja rahustid ja unerohud. Ohvriabi teenuse kaudu sai minna psühholoogi vastuvõtule, aga kuni tänaseni ei ole TS sellest traumast välja tulnud.

TS on esitanud tsiviilhagis moraalse kahju hüvitamisest kogusummas 10000 eurot, eristamata, millise osa moodustab selles tapmisega ähvardamise ja isa tapmise eest nõutu. Kuna tapmisega ähvardamise osas ei leidnud süüdistus kinnitust ja kohus mõistis süüdistatava selles osas õigeks, tuleb TS tsiviilhagi selles osas rahuldamata jätta. Ebaselgeks jäi, millise osa moodustab LS tapmisega tekitatud mittevaralise kahju nõue. Kohus pidas TS hagi moraalse kahju hüvitamiseks põhjendatuks ja mõistlikuks ja õiglaseks suuruseks pidas kohus oma siseveendumuse kohaselt ja kõiki asjaolusid arvestades 9500 eurot, milline summa tuleb süüdistatava käest kannatanu kasuks välja mõista.

Kohtuliku uurimise lõpus soovis kannatanu TS täiendada oma tsiviilhagi varaliste nõuetega (saamata jäänud töötasu, ravikulud), kuid ei osanud põhjendada, miks seda ei saanud varem esitada, mistõttu jättis kohus selle hagi muutmise avalduse vastu võtmata. Kohtuotsusest ei nähtu, et kannatanu TS-l oleks olnud esindaja.⁵⁵

Kuigi kannatanu on nimetanud ravimite tarvitamist, ei ole sellega seoses ega erialaspetsialistide juures käimisega seoses esitatud varalise kahju nõuet. Psühholoogiline abi

⁵⁵ VMKo, 21.04.2017, 1-16-10163.

läbi ohvriabi teenuse võib olla küll kannatanu jaoks tasuta, kuid ravimid peavad olema välja kirjutatud kas perearsti psühhiaatri poolt.

Mittevaralise kahju nõude puhul on küll mõnevõrra segadust esinenud selles osas, et nõudes ei ole eristatud, millises osas on esitatud mittevaralise kahju nõue kostja ühe teo ja millises osas teise teo eest. Samas on kohus mõistnud mittevaralise kahju hüvitise nõude välja esialgu nõutule väga lähedases summas, ehk nõutud 10000 eurost 9500 eurot.

3.1.5 Kriminaalasi nr 1-18-3901

Isikut S.S. süüdistati järgnevas. Isikule P.V. lõi noaga korra kaela ja mitmetel kordadel kõhu piirkonda. Meditsiinilise abita jäämisel oleks võinud saabuda P.V. surm. Isikule B.J. lõi S.S. korduvalt noaga erinevatesse kehapiirkondadesse, misjärel B.J. suri sündmuskohal. Maakohus mõistis S.S. süüdi KarS § 114 lg 1 p 3 – KarS § 25 lg 2 järgi.

Kannatanu P.V. esitas tsiviilhagi varalise ja mittevaralise kahju nõudes, mille kohus rahuldas, mis aga ei seondunud psüühikahäiretega. B.J. abikaasa Y.E. vajab psühhiaatri abi seoses tekkinud ärevushäirega. Kannatanu Y.E. esitas varalise kahju nõude muu hulgas seoses ravimitega enda ärevushäire raviks ning kohus pidas Y.E. tsiviilhagi varalise kahju nõudes põhjendatuks. Kohtuotsuse kohaselt on ta kulutuste suurust tõendanud kohtule esitatud tõenditega ning süüdistatav ja kaitsja ei ole summasid vaidlustanud. Kulutusi tuli kannatanul kohtu hinnangul kanda S.S. õigusvastase käitumise tagajärjel. Kohus jättis Y.E. nõude mittevaralise kahju hüvitamiseks 150 000 euro ulatuses rahuldamata, kuna leidis, et kannatanu ei ole tõendanud erandlike asjaolusid. Ringkonnakohus jättis kannatanu apellatsiooni mittevaralise kahju hüvitamise nõude osas rahuldamata ja maakohtu otsuse muutmata. Samuti jättis riigikohus rahuldamata kannatanu sellekohase kassatsioonkaebuse.⁵⁶

Seega on kohus välja mõistnud lähedase isiku surmaga põhjustatud ärevushäire ravile tehtud kulutusi varalise kahju hüvitisena, kuid jätnud samas mittevaralise kahju hüvitise välja mõistmata. Nimelt seob VÕS § 134 lg 3 isiku surma põhjustamise korral isiku lähedased mittevaralise kahju nõude erandlike asjaolude esinemisega, mille puudumisel mittevaralise

⁵⁶ HMKo 11.10.2018, 1-18-3901; RKKKo 27.12.2019, 1-18-3901.

kahju hüvitist välja mõista ei saa. Riigikohus on asjas 3-2-1-19-08 p-s 15 leidnud, et kui isiku, kelle surm põhjustati, lähedasel tekib seetõttu tervisekahjustus, võib selline kahju kuuluda hüvitamisele, kui täidetud on kahju hüvitamise kohustuse üldised eeldused.⁵⁷ Ehk surma saanu lähedane isik saab esitada nõudeid tuginedes sellele, et talle endale tekitati tervisekahjustus kui sellekohased eeldused on omakorda täidetud.

Kannatanul oli kohtumenetluses esindaja. Kohtuotsustes ei ole täpsustatud, millega on tõendatud kannatanu ärevushäired.

3.1.6 Kriminaalasi nr 1-19-3763

Kriminaalasjas nr 1-19-3763 süüdistati isikut AS järgnevas. AS-l ja KA-l tekkis konflikt, mille käigus KA tõukas AS-i, millele vastusena alkoholijoobes ja kehalise väärkohtlemise eest kehtivat kriminaalkaristust omav AS staažika ja eduka võistluspoksi harrastajana lõi rusikalöögiga KA-le sedavõrd tugevalt näkku, et kannatanu paiskus publi parkla kivistustisele, tabades kukkudes peaga sillutist ja kaotas teadvuse. Löögist, kukkumisest ja sellest tulenevate kehavigastuste tagajärjel KA suri.

Kannatanu KA elukaaslane ja ühise lapse KB esitas tsiviilhagi varalise kahju nõudes, mis ei seondunud psüühikahäiretega. KB esitas ka mittevaralise kahju nõude summas 7000 eurot või alternatiivselt kohtu äranägemisel tuginedes VÕS § 134 lg-le 3. Kohtuotsuses ei ole eraldi välja toodud seda, millele tsiviilhagis mittevaralise kahju nõude osas on tuginetud. Maakohtu hinnangul oli nõue põhjendatud ja kohtuotsuse põhjendustena oli muu hulgas välja toodud järgnev. KB meditsiinidokumentidest nähtuvalt on kannatanul tuvastatud depressiooni sümptomitega segatüüpi ärevushäire⁵⁸, orgaaniline astenia⁵⁹, mitteorgaaniline une-ärkveloleku rütmihäire⁶⁰, ning talle on määratud retseptiravimid hommikuks ja õhtuks.

⁵⁷ RKTko 09.04.2008, 3-2-1-19-08, p 15.

⁵⁸ RHK-10 kohaselt tuleb nimetatud kategooriat kasutada, kui esinevad nii ärevuse kui ka depressiooni sümptomid ning mõlemad häired on esindatud määral, mis ei anna piisavat alust selleks, et diagnoosida ärevushäiret või meeleoluhäiret eraldi võetuna.

⁵⁹ RHK-10 kohaselt on tegemist häirega, millele on iseloomulik püsiv emotsionaalne pidurdamatus või labiilsus, väsitatavus või mitmesugused ebameeldivad somaatilised aistingud, näiteks peapööritus ja valud, mis on põhjustatud orgaanilisest häirest.

⁶⁰ Une-ärkveloleku rütmihäiret defineeritakse RHK-10 kohaselt kui sünkroonsuse puudumist individuaalse une-ärkveloleku tsükli ja keskkonnatingimustest sõltuvalt soovitud une-ärkveloleku tsükli vahel, mille tagajärjeks on hüpersomnia või insomnia ehk liigunisus või unetus.

Psühhiaater on kirjutanud, et KB puhul on tegemist pikemaajalise ravivajadusega ning talle on määratud anti-depressandid hommikuks ning uinutavad tabletid ööseks. Isik vajab korduvat psühholoogilist nõustamist edaspidi (saab nõustamist ohvriabi poolt). Samuti pakutakse MTÜ Laste ja Noorte Kriisiprogrammi poolt kannatanu perele nõustamist ja teraapiat. KB ja poeg on osalenud korduvalt leinatoetusprogrammis ning ka kaheksa päevases leinatoetuslaagris. Ka kohtuistungil sündmuse kohta ütlusi andes ilmnes kohtule selgelt, et sündmuste taasesitamine oli KB-le emotsionaalselt väga raske. Samuti loobus KB kohtuistungitel osalemisest, lahkudes kohe peale ütluste andmist. Maakohus pidas mittevaralise kahju väljamõistmist põhjendatuks ning mõistlikuks. Ringkonnakohus jättis maakohu otsuse muutmata.⁶¹

Kuigi nähtub, et kannatanul KB-l esines ka psüühikahäireid, siis selles osas ei ole varalise kahju hüvitamise nõuet esitatud. Samas on mittevaralise kahju hüvitist määrares kohus viidanud muu hulgas sellele, et seoses tekkinud psüühikahäiretega vajab kannatanu KB ravimeid.

Kohtuasjas kajastatud asjaoludest võib järeldada, et KB kannab muu hulgas varalisi kulutusi seoses diagnoositud psüühikahäirega näiteks välja kirjutatud ravimite näol, mis ilma süüdistatava õigusvastase teo esinemiseta oleksid ilmselt olemata. Eelnevas kohtuasjas nr 1-18-3901 on sarnastel asjaoludel aga ka ravimitele tehtud kulutustest tulenev varaline kahju surma saanu lähedasele hüvitatud. Kannatanul oli käesolevas asjas esindajaks vandeadvokaat.

3.1.7 Kriminaalasi nr 1-17-1504

Isik JP juhtis mootorsõidukit, kaotas liiga suure kiiruse tõttu juhitavuse ning põrkas kokku vastutuleva reisibussiga. Mootorsõidukis kaasreisijatena tagaistmel viibinud turvavöödega kinnitamata RT ja TZ hukkusid sündmuskohal ning järgmisel päeval suri haiglas liiklusavarii tagajärjel saadud vigastustesse juhi kõrvalistmel viibinud MJ. Maakohus mõistis JP talle etteheidetud tegudes süüdi. Kannatanu MJ tsiviilhagi summas 50000 eurot jäeti täies ulatuses rahuldamata. Nimelt hukkunu MJ vend MJ esitas tsiviilhagi mittevaralise kahju nõudes summas 50 000 eurot. MJ nõudis tsiviilhagiga moraalse kahju hüvitamist, mis seisneb nii

⁶¹ TtRnKo 06.02.2020, 1-19-3763.

tema enda kui vanemate vaimsetes üleelamistes. Kogu perekond oli juhtunust murtud. Arsti poole pole pöördunud. MJ eksnaisel olid rahustid, palderjani moodi, võttis neid paar kuud. Teisi tõendeid peale enda ütluste pole tsiviilhagiga esitatud ning kulude hüvitamist MJ ei taotlenud. Kohus jättis mittevahalise kahju nõude rahuldamata kuna ei esinenud erandlikke asjaolusid VÕS § 134 lg 3 tähenduses. Lisaks on kohus otsust motiveerides osutanud, et tsiviilhageja ei pöördunud enda kinnitusele juhtunuga seoses arsti poole ning tema poolt palderjanitaoliste rahustite paari kuu jooksul võtmist ei saa käsitleda afekti või posttraumaatilise stressihäirena. Ringkonnakohus muutis maakohu otsuse põhiosa põhjendust süüteokoosseisu subjektiivse tunnuse osas ja muus osas jättis otsuse muutmata. Kohtuotsusest ei nähtu, et kannatanul MJ oleks olnud esindaja.⁶²

Antud asjas on esitatud üksnes mittevahalise kahju nõue, kuid ei nähtu ka, et kannatanu oleks vahalist kahju kandnud. Ka palderjanitaolised tabletid, millele kannatanu viitas, oli ta saanud oma eksnaise käest, ehk ta ei olnud selles osas kulutusi kandnud. Kohus on väljendanud, et olukorras, kus isik ei ole ka arsti juurde pöördunud, üksnes palderjanitaoliste tablettide võtmine ei viita veel posttraumaatilisele stressihäirele.

3.1.8 Kriminaalasi nr 1-18-8872

Isikut VR süüdistati selles, et ta pani relvataolise eseme, õhupüstoli isikule OK vastu otsmikku, peale mida suunas relva vastu OK põlve ja ütles: „Kas sa tahad kogu elu longata“. Pärast seda pani VR pistoli kabuuri ja nähes OK kaelas kuldketti, nõudis selle temale üleandmist. Kui OK keeldus, haaras VR vööle olevast tupest noa ning lähenes OK-le, misjärel OK põgenes. Mõni päev hiljem lasi VR kortermaja juures tahtlikult signaalarakettidega samas majas asuvate korterite akendesse, mille tagajärjel korter süttis. Samuti sõitis sõiduautoga läbi elumaja piirava aia, misjärel lasi tahtlikult signaalarakette elumaja suunas, mille tagajärjel süttis elumaja vooder, seejärel sõitis korduvalt sõiduautoga vastu elumaja erinevaid külgi läbistades ühe elumaja seina. VR süütas tahtlikult PS-le kuuluva ja VR kasutuses oleva sõiduauto, mille tagajärjel sõiduauto hävines ja muutus sõidukõlbmatuks. Maakohus mõistis VR talle etteheidetavates tegudes süüdi.

⁶² TrtRnKo, 20.12.2017, 1-17-1504.

OK lepinguline vandeadvokaadist esindaja, esitas tsiviilhagi varalise kahju ja mittevvaralise kahju hüvitamiseks. Varalise kahju moodustavad korteri remonditööd ja korteri põlengu käigus rikutud ja hävinenud asjade väärtuse, millise nõude kohus rahuldab. Mittevvaralise kahjuna palus OK välja mõista 3000 eurot. Ähvardamise tagajärjel sai kahjustada tema psüühiline seisund, tekkis hirm, ta ei julge üksi välja minna, unehäired.

Kohtu hinnangul puuduvad tõendid selle kohta, et OK-le oleks tekitatud tervisekahjustus. OK ütlustega on tõendatud, et ta tundis reaalselt hirmu oma elu pärast, kui VR suunas relvatoru tema meelekohta. Ta tunneb jätkuvat hirmu ning soovib lisaks ka lähenemiskeelu kohaldamist. Kohtu hinnangul on mittevvaralise kahju nõue põhjendatud. Olukorras, kus relvatoru on suunatud inimesele, on usutav, et ta tunneb hirmu oma elu ja tervise pärast. Sündmuse tõttu tunneb OK jätkuvalt hirmu ja pidev hirmutunne mõjutab tema elukvaliteeti. Järgneva käitumisega on VR OK hirmutunnet suurendanud, süüdates tema korteri. Arvestades kohtupraktikas väljamõistetud mittevvaralise kahju hüvitiste suurusi on põhjendatud hüvitisena välja mõista 500 eurot.

Kannatanu HA lepinguline vandeadvokaadist esindaja esitas tsiviilhagi VR vastu kuriteoga tekitatud mittevvaralise kahju hüvitamiseks. Kannatanu ütluste kohaselt ei tajunud ta toimunud sündmuse adekvaatselt, auto sõitis majja sisse, seejärel karjus VR, et kutsugu politsei, ja jätkas autoga ümber maja sõitmist, rammides maja seinu. Peas käis läbi mõte, et saaks see ükskord juba läbi, tulgu siis lõpp. Kõik oli nagu udu sees. Alles siis, kui kõik oli vaikseks jäänud, julges ta välja minna. Tegemist oli nagu filmiga, see ei olnud reaalne elu. Siiaaani tuleb see tunne temale sisse. Praegugi kardab oma territooriumi ümber kõndida. Tunneb hirmu ja ärevust, tekivad ärevushood. AA ütluste järgi oli HA täielikus hüsteerias, kui ta koju jõudis ning ka praegu ei julge naine üksinda kodus olla. Kohtuistungil kuulatud telefonikõnest on aru saada, et HA on endast väljas ja nutab, palub mehel kiiresti koju tulla.

Kohus leidis, et HA ja AA ütlused ja kõnesalvestis tõendavad, et HA tundis sündmuste ajal surmahirmu ja see mõjutab tema psüühikat siiani. Hirmutunne vähendab HA elukvaliteeti. HA-d rünnati tema enda kodus, mis peaks olema koht, kus inimene saab tunda ennast turvaliselt. Sündmusest on möödas 1,5 aastat, kuid kannatanu tunneb jätkuvalt hirmu enda kodus viibides. See näitab, et VR tekitas HA-le pikaajalise hingelise trauma. Ta on süüdi HA-le kahju tekitamises VÕS § 1050 lg 1 tähenduses. Ei ole tõendatud, et HA-le oleks see

sündmus tekitanud terviserikke. Riigikohus on 09.04.2008.a otsuse nr 3-2-1-19-08 punktis 15 öelnud, et tervisekahjustuseks ei saa lugeda ainuüksi hageja väidetud raske psüühilise seisundi tekkimist, mille kohta hageja pealegi tõendeid ei esitanud. Kohus leidis, et arvestades HA hingelisi kannatusi kuriteo toimepanemise ajal ja pärast seda, on põhjendatud määrata mittevaralise kahju hüvitiseks 4000 eurot.⁶³

Kuigi hagejad on esitanud väiteid seoses psüühikahäiretega, ei olnud nad esitanud tõendeid, mis kinnitaksid, et neil oleksid sellekohased psüühikahäired ka diagnoositud ning kohus ei saanud tõendite puudumisel terviserikke esinemist tõendatuks lugeda. Küll aga pidas kohus piisavaks hagejate väiteid selleks, et välja mõista mittevaralise kahju hüvitis. Kuivõrd ei nähtu, et hagejatel oleks esitada tõendeid väidetavate psüühikahäirete kohta, ei nähtu ka, et neil oleks sellistega seoses tekkinud kulutusi, mistõttu ei saanud nad ka sellekohast varalise kahju nõuet esitada.

3.1.9 Kriminaalasi nr 1-16-4822

Isikut UM süüdistati selles, et ta tungis kallale ja lõi isikut X.X noaga korduvalt pea- ja ülakehapiirkonda, põhjustades eluohtlikud tervisekahjustused. Kohus leidis, et UM süü on tõendamist leidnud.

Kannatanu X.X esitas UM vastu tsiviilhagi 5339 euro nõudes. Varalise kahju nõudena taotleb kannatanu süüdistatavalt välja mõista 339 eurot, sh kannatanul seljas olnud riiete väärtuse hüvitamist kokku 104 euro väärtuses, ning haiguslehel viibimise tõttu saamata töötasu kokku 235 eurot. Mittevaralise kahju nõudena nõuab hageja kehavigastuste ja sellega kaasnenud vaeguste tõttu mittevaralise kahju hüvitamist summas 5000 eurot, viidates muu hulgas psüühikaprobleemidele. Kohus rahuldab tsiviilhagi osaliselt. Kohus ei nõustunud tsiviilhagis esitatud arvestusega saamata jäänud töötasu kohta vähendades nimetatud summat ning ülejäänud osas rahuldab tsiviilhagi.

Mittevaralise kahju nõude puhul leidis kohus, et kannatanu X.X ütlustega on tõendatud, et pärast rünnet on tema elukorralduses väga palju muutunud. Ta ei saa tegeleda oma hobidega,

⁶³ TMKo 18.04.2019, 1-18-8872.

varem käis trennis, jõusaalis. Ta on närviline, magada ei saa, töö on raskem. Ta suhtleb inimestega vähem ja seda põhjusel, et tal on depressioon ja seetõttu ei tahtnud ta kedagi näha. Ta on peale tema suhtes toime pandud kuritegu tarvitanud palju ravimeid närvide taastamiseks, antidepressante ja rahusteid, et öösel magada saaks, ning valuvaigisteid. Kuriteoga seonduvalt on kannatanul tekkinud unehäired. Samuti on kirjeldatud füüsiliste vigastuste mõju. Kannatanu on töö kohta öelnud, et ta töötab poole kohaga ja kõike enam teha ei saa. Kohtu hinnangul on kannatanu oma ütlustega tõendanud oma elukvaliteedi ja heaolu olulist langust, mis tuleneb terviseriketest, füüsilisest ja hingelisest valust ning kannatustest, mis seonduvad kannatanul tekkinud psüühikahäiretega. Kannatanu ütlused haakuvad perearsti ravilooga. Kannatanul on diagnoositud depressiooniga ärevus. Kannatanu ütlustega riimuvad ka tunnistaja X.Xu ütlused, millega on kohtu hinnangul tõendatud, et kannatanul on kuriteo tagajärjel tekkinud psüühilised pinged ja üleelamised, kuna kannatanu aeg-ajalt mõtleb toimunu peale ja on seisukohal, et kõik on rikutud. Kohus leidis, et ilma süüdistatava teo panusega ei oleks tekitatud kannatanule selliseid tervisekahjustusi, millega on kaasnenud kannatanule mittevaralise kahjuna elukvaliteedi ja heaolu oluline langus. Kohtu hinnangul on kannatanule tekitatud moraalset kahju võimalik hüvitada mittevaralise kahjunõude rahuldamisega. Kohus mõistis mittevaralise kahju hüvitisena välja kannatanu kasuks 5000 eurot. Kannatanul oli kohtumenetluses esindaja.⁶⁴

Käesolevas asjas on kohus sõnaselgelt välja toonud, et on psüühikahäire hindamisel arvestanud lisaks meditsiinilistele tõenditele kannatanu enda ütlusi ja tunnistaja ütlusi, arvestades ka seda, kuivõrd nimetatud tõendid omavahel kooskõlas on.

Kuigi on nimetatud, et kannatanul esinevad psüühikahäired, mille jaoks on kannatanu kasutab ka ravimeid, ei nähtu, et selles osas oleks nõutud varalise kahju hüvitamist.

3.1.10 Kriminaalasi nr 1-17-10431

Isikuid J.G. ja E.M. süüdistati muu hulgas selles, et nad võõra vallasasja ebaseadusliku omastamise eesmärgil Tallinnas xxxx asuva maja taga tungisid kallale X1-le. J.G. lõi X1-te korduvalt rusikatega pea piirkonda, samal ajal pani E.M. kannatanule pähe kilekoti ja kägistas

⁶⁴ TMKo, 06.04.2017, 1-16-4822.

kannatanut kaela ümber pandud püksirihmaga. Seejärel võeti kannatanult kilekott peast ära ja J.G. lõi X1-te mitmel korral parema silma piirkonda ning hakkas sõrmega kannatanul silmamuna silmakoopast välja pigistama, seejuures kõlas kannatanu ütluste kohaselt fraas: „Ma kisun tal praegu silmamuna peast välja ja ta sööb selle ära!“, samuti lõi terariistaga kannatanul kaela piirkonda, tekitades kaela vasakule poolde löikehaava. Peksmise ja kägistamise käigus tekitati X1-le valu, teadvuse kaotamist, nina veritsuse, parema silma paistetuse, marrastused, kriimustused, löikehaava kaela piirkonda. Kannatanult võeti ära asjad 1065 euro väärtuses, sealhulgas võeti sõrme pealt briljantsõrmusega sõrmus 500 euro väärtuses, ähvardades sõrme koos sõrmusega tangidega ära lõigata juhul kui sõrmus sõrmest ära ei tule. Samal ajal nõuti kannatanult oma elukoha ja pangakaardi PIN-koodi nimetamist. Kohus mõistis J.G. ja E.M. süüdi neile ette heidetud kuritegudes.

X1 keeldus kohtuistungil ütluste andmisest selgitades, et kardab süüdistatavaid, tal on seoses juhtunuga ärevushäired ning ta ei suuda seoses sellega kohtus uuesti juhtunu kohta selgitusi anda.

X1 esitas tsiviilhagi varalise kahju nõudes 1065 eurot seoses ära võetud esemetega, mille kohus rahuldas.⁶⁵ Ei ole esitatud varalise kahju nõuet seoses väidetava ärevushäirega ega mittevaralise kahju nõuet. Ei nähtu, et X1-l oleks olnud esindaja ega et väidetav ärevushäire oleks tal diagnoositud.

3.1.11 Kriminaalasi nr 1-19-2385

Isikuid RL, TP ja F-RH süüdistati muu hulgas selles, et nad grupis panid toime röövimise, mis seisnes selles, et üks neist sõidutas teised kohviku juurde, kuhu teised maskides sisenesid. Kohvikus F-RH hüppas kohvikus üle müügileti ning lõi müüjat X rusikaga korduvalt pea piirkonda ning jalaga ühel korral keha piirkonda. Müügileti pealt võtsid isikud kaasa sularaha ja väljusid kohvikust. Maakohus mõistis isikud neile etteheidetavates tegudes süüdi.

Kannatanu X esitas mittevaralise kahju nõude. Lisaks muule on kannatanu kirjeldanud hagis hirmu öötöö vastu ja hirmu üksinda töötada, mis on kohtu hinnangul eeldatav ja eraldi

⁶⁵ HMKo 07.06.2018, 1-17-10431.

tõendamist ei vaja. Kannatanu on märkinud ka unehäireid, mille kohta tõendeid ei ole esitatud. Kohtu hinnangul, arvestades asjaolusid, et toimus öisel ajal rööv maskides isikute grupis, on mõisteta, et kannatanul võis olla teatud häiritud uni ja oleks igati eluliselt loomulik eeldada, et pärast sellist sündmust uni ei ole rahulik. Epikriisist nähtuvalt on kannatanu vajanud üldteada olevalt südametegevuse rahustamiseks ja vererõhu alandamiseks vajalikke ravimeid, mistõttu kannatanu poolt viidatud hirmuseisund ja sellest tulenevad kannatused-tervisehäired on igati tuvastamist leidnud.⁶⁶ Ringkonnakohus jättis maakohtu otsuse tsiviilhagi puudutavas osas muutmata.⁶⁷

Otsusest nähtub, et kannatanu on vajanud ravimeid südametegevuse rahustamiseks ja vererõhu alandamiseks, mida kohus seostas röövist tekkinud hirmuseisundi ja tervisehäiretega kannatanul. Sellised ravimid põhjustasid kindlasti mingil määral kulutusi ja samuti peab olema kulutusi kaasa toonud sellega seonduvad visiiditasud või ka uuringud. Kannatanu on viidanud arstivisiitidele, arstitõendile ja apteegi arvetele, mille kohaselt oli sunnitud tarbima ründe tagajärjel ravimeid. Selliseid varalise kahju nõudeid aga esitatud ei ole. Kriminaalasja lahendist ei nähtu, kas kannatanul oli esindaja, samas ei ole kannatanu esindajaga seotud menetluskulusid nõutud, mistõttu võib arvata, et kannatanul esindaja puudus.

Kohus leidis seoses väidetavate unehäiretega ja hirmuseisundiga, et need on tõendamist leidnud, vaatamata seejuures asjaolule, et sellekohast meditsiinilist diagnoosi ei esitatud. Kohus arvestas seejuures kannatanule välja kirjutatud ravimitega. Seega mittevvaralise kahju hüvitise lahendamisel on kohus võtnud arvesse ka väidetavaid unehäireid või hirmuseisundit, olukorras, kus selle kohta diagnoosi esitatud ei ole.

3.1.12 Kriminaalasi nr 1-16-4460

Isikule I.S. oli esitatud süüdistus muu hulgas seoses sellega, et ta lõi X1 korduvalt rusikaga näopiirkonda, mille tagajärjel X1 kukkus trepiastmetelt asfaldile ja lõi vastu asfaldi oma pea ära. Nimetatud episoodis mõistis maakohus I.S. süüdi.

⁶⁶ PMK, 25.03.2019, 1-19-2385.

⁶⁷ TlnRnKo, 19.12.2019, 1-19-2385.

Kannatanu X1 esitas tsiviilhagi varalise ja mittevaralise kahju hüvitamiseks. Varalise kahju nõue on esitatud muu hulgas visiiditasu eest, ravimite eest, transpordi ja „traumajärgse tagajärje leevendamiseks välja kirjutatud xxxx“ eest. Kohus pidas varalise kahju hüvitise nõuet osaliselt põhjendatuks. Mittevaralise kahju põhjendustena toob kannatanu muu hulgas välja, et tema psüühiline seisund halvenes ja arenes välja depressioon. X1 on suunatud ohvriabi psühholoogilise abi saamiseks, kus käis nõustamisel aastatel 2014-2015. Kohus rahuldab mittevaralise kahju nõude summas 1000 eurot.⁶⁸

Appellatsioonkaebuses leidis kostja, et mittevaralise kahju hüvitisena välja mõistetud 1000 eurot on põhjendamatult suur ega vasta kohtupraktikale analoogsetes asjades. Kannatanul on esinenud ka enne kõnealust sündmust 02.10.2014.a probleeme tervisega, sealhulgas depressioonid, ning tarvitas muu hulgas antidepressante. Kannatanu hagile lisatud Soome arstide hinnangust tuleneb, et 26.03.2017 oli X1 väärkoheldud ja seejärel hakkas psüühiline tervis halvenema. Kannatanu esindaja viitas, et kannatanul tekkis posttraumaatiline stressihäire, mis tingis pöördumist ohvriabi teenuse kaudu psühhiaatri ja psühholoogi poole. Juhtumi pärast arenes kannatanul niivõrd tõsine depressioon, et psühhiaatrid pidid temale depressioonivastaste preparaatide annust suurendama.

Ringkonnakohus leidis muu hulgas, et asjaolu, et kiirabi käis sündmuskohal ja ka järgmisel päeval kannatanu juures ja tema tervist kontrolliti, ei kummuta kohtu poolt arvestatud, et tervisekahjustused langetasid kannatanu elukvaliteeti, häirisid igapäevaelu, ega sea kahtluse alla kohtu poolt tuvastatud, et kannatanu psüühiline seisund halvenes. Tuvastatud on muu hulgas, et kannatanu oli sunnitud stressihäire raviks pöörduma psühhiaatri ja psühholoogi poole. Ringkonnakohus pidas 1000 euro suurust hüvitist õiglaseks.⁶⁹

Maa- ja ringkonnakohtu otsusest ei selgu üheselt, kas kannatanu varalise kahju hüvitise nõue oli esitatud ka seoses psüühikahäirega tekkinud kulutustega. Muu hulgas on kohus hüvitanud taksoarved seoses tervishoiuteenuse osutajate poole sõitudega. Küll aga on psüühikahäired nimetatud mittevaralise kahju nõude juures, kus kohus pidas neid tõendatuks ning kohus on arvestanud ka asjaoluga, et kannatanu psüühiline seisund halvenes. Muu hulgas on kohtud arvestanud Sotsiaalkindlustusameti vastusega, millest nähtuvalt oli kannatanu suunatud

⁶⁸ HMKo 28.03.2018, 1-16-4460.

⁶⁹ TlnRnKo 24.05.2018, 1-16-4460.

ohvriabi psühholoogilise abi saamiseks. Kohtuotsuses on ka nimetatud raviarveid, millest aga ei selgu üheselt, kas mõni on seotud väidetavate psüühikahäiretega. Kannatanul oli kohtumenetluses esindaja, kes oli määratud riigi õigusabi korras.

3.1.13 Kriminaalasi nr 1-16-5540

Süüdistuse kohaselt kasutas Y autoparklas füüsilist vägivalda A suhtes, haaras selja tagant A juustest kahe käega kinni, rebides kannatanut tahapoole, samal ajal lüües mitmel korral põlvega vastu A parema jala reit. Seejärel, hoides jätkuvalt A juustest, lõi korduvalt rusikaga A-d näo piirkonda. A vajus põlvedele ning Y lõi A-d jalaga sääre piirkonda. Y tekitas sellega A-le pindmised vigastused ja füüsilist valu.

Maakohus mõistis Y süüdi KarS § 263 lg 1 p 1 järgi ning mõistis Y-lt A kasuks välja 479,76 eurot varalise ja 3000 eurot mittevaralise kahju katteks. Muu hulgas diagnoositi kannatanul traumajärgne stressihäire, tal on paanikahäire ja foobia. Kannatanu vajab pärast rünnet ravi nii füüsilise kui vaimse heaolu taastamiseks. Perearstikeskuse tõendist ja töövõimetuslehel nähtub, et Y viibis haiguslehel ning põhjuseks oli märgitud rünne kehalise vägivallaga, posttraumaatiline stressihäire ja kehapiirkondade pindmised vigastused. Y on hagi juuste ja peanaha ravi osas summas 150 eurot õigeks võtnud. Kohus arvestas kannatanu sissetulekut, Eesti Haigekassa makstud töövõimetushüvitist ja pidas nõuet saamata jäänud töötasu osas põhjendatuks 329,76 euro ulatuses. Mittevaralise kahju nõude lahendamisel on kohus märkinud, et vägivallateo tõttu on A-l tekkinud pikaajalise hirmutunde tõttu psüühikahäire ja ta vajab jätkuvat psühholoogilist abi, mis on tõendatud perearsti saatekirjaga. Ta ei suuda jätkata tööd, mis kohtuotsuses on kinni kaetud, mistõttu on vähenenud tema sissetulek. Kohus pidas põhjendatuks mittevaralise kahju hüvitist 3000 euro ulatuses.

Ringkonnakohus jättis maakohtu otsuse muutmata. Kannatanul tekkis posttraumaatiline stressihäire, mille tõttu viibis haiguslehel ja mis perearsti saatekirja kohaselt tingis tema saatmise kliinilise psühholoogi juurde. Kuigi kriminaalasja materjalides puudub tõend, et kannatanu on psühholoogi vastuvõtul käinud, siis ei ole kannatanu vastavates väidetes kahtlemiseks alust. SA Tartu Ülikooli Kliinikumi vastuskirjast nähtuvalt on Y pöördunud ambulatoorsele vastuvõtule diagnoosiga kohanemisjärgne, lühiajaline depressiivne reaktsioon ja suhtekriis. Sellest ajast on ta käinud regulaarselt Tartu Nõustamis- ja Kriisiabikeskuses

psühholoogi vastuvõtul. Samas ei ole sellel hüvitise suuruse otsustamisel määravat tähtsust. Määravaks ei saa pidada ka asjaolusid, et Y-l ei ole töökohta ja ta kasvatab alaealist last. Kuivõrd mittevahalise kahju hüvitis on mõeldud leevenduseks kannatanule temale isikliku õiguse rikkumisega tekitatud ülekohtu eest ja peegeldab rikkumise asjaolusid, siis ei ole süüdistatava heaolu tähtsamaks pidamine põhjendatud. Väljamõistetud 3000 euro suurune mittevahalise kahju hüvitis on kooskõlas kohtupraktikaga.

Riigikohus muutis kvalifikatsiooni, mõistes Y-i süüdi KarS § 121 lg 1 järgi. Tsiviilhagi osas jättis Riigikohus maa- ja ringkonnakohtu otsuse muutmata. Asjas nähtub, et kannatanul on esindajaks vandeadvokaadi abi.⁷⁰

Kuigi nähtub, et kannatanu vajab seoses psüühikahäiretega ravi, ei ole selles osas vahalise kahju nõuet esitatud. Kuigi kohus on märkinud, et tõendit psühholoogi vastuvõtul käimise kohta ei ole, siis ei ole kannatanu vastavates väidetes kahtlemiseks alust. Kohus on arvestanud tõendina nii perearsti saatekirjaga kui SA Tartu Ülikooli Kliinikumi vastuskirjaga.

3.1.14 Kriminaalasi nr 1-17-10117

Antud kriminaalasjas süüdistati isikut E.D.A. KarS § 121 lg 2 p 1 järgi selles, et ta peksis isikut Xxxx tahtlikult ja korduvalt rusikate ja jalaga pea ja keha piirkonda, tekitades talle füüsilist valu ja tervisekahjustusi. E.D.A. ütluste kohaselt oli tema tüdruksõber eelnevalt rääkinud, et Xxxx vägistab teda. Maakohus mõistis E.D.A. süüdi KarS § 121 lg 2 p 1 järgi.

Kannatanu Xxxx esitas esindaja kaudu tsiviilhagi vahalise ja mittevahalise kahju nõudes 18.05.2017. Kohus tagastas kriminaalasja prokuratuurile, selgitades seejuures kannatanu esindajale, et ka kriminaalmenetluses toimub tsiviilhagi lahendamine tsiviilkohtumenetluse põhimõtete kohaselt ning selgitas tõendamiskoormist. 29.10.2017 esitas kannatanu esindaja prokuratuurile uue tsiviilhagi. Muu hulgas on taotletud vahalise kahju hüvitist psühhiaatrilisele ravile tehtud kulutuste eest, mille tõendamiseks on kannatanu esitanud psühholoogile saatekirja, neli arvet ning ühe kaardimakse kviitungi.

⁷⁰ RKKKo 1-16-5540.

Kohus jättis varalise ja mittevaralise kahju nõuded rahuldamata. Kohus osundas, et esialgses tsiviilhagis ei olnud kannatanu isegi viidanud, et tal oleks peksmise tagajärjel tekkinud ka vaimse tervise probleemid. Kuna psühholoog ja psühhiaater on erinevad spetsialistid, ei saa perearstikeskuse saatekiri suunamiseks kliinilise psühholoogi juurde tõendada psühhiaatri poole pöördumisest tekkinud kulutusi. Saatekirjast nähtuvalt oli selle koostamise põhjuseks, et isikul oli diagnoositud depressioon somaatiliste sümptomitega ning saatekirja kohaselt on isik perearstile kurtnud, et aasta peale peksmist on teda häirima jäänud unenäod, tal on ärevushood, eriti öösi, hirm ja meelehärm. Kohus märkis, et tervisekahjustused, mis ei olnud hõlmatud süüdistatavale esitatud süüdistusest, nende tekkimise peab tõendama kannatanu, kui ta soovib nendest tulenevalt kahjuhüvitise väljamõistmist, kuid seda tehtud ei ole. 18.05.2017 tsiviilhagis on kannatanu mittevaralise kahju põhjendustes märkinud, et tal on tekkinud hirm avalike kohtade üle, tal on unepuudus, ärevushood ning väidetav ohver (kuigi 05.05.2017.a otsusega ehk 2 nädalat varem mõisteti Xxxx vägistamises süüdi) on paljudele kuulutanud temast kui sadistlikust vägistajast enne kohtuotsuse jõustumist, mis tekitab veelgi hirmu avalike kohtade ees. Kohus on seisukohal, et vaimsed probleemid, sh ärevushäired ning hirm avalike kohtade ees ei ole mitte seotud süüdistatava peksmistega kannatanu vastu, vaid sellega, mida kannatanu ise süüdistatava elukaaslase vastu toime pani. Kannatanu peksmine toimus isikliku konflikti tõttu ja seal juures ei olnud asjaga mitteseotud osapooli. Tegemist ei olnud olukorraga, kus juhuslik võõras mööduja tänaval ei väljendanud enda äkkviha kannatanu peal. Seega ei ole usutav kannatanu kartus avalike kohtade ees tulenevalt tema peksmisest süüdistatava poolt. Pigem on 18.05.2017.a tsiviilhagist nähtuvalt kannatanul hirm selle ees, et kui keegi peaks veel teada saama tema toimepandud vägistamisteost, siis kardab ta sarnast kehalist rünnet uuesti enda vastu, nagu pani toime süüdistatav. Lisaks märkis kohus, et juba perearsti juurde pöördudes märkis süüdistatav, et ta ei soovi medikamentooset ravi. Kohus leidis, et kui kannatanul esineksid tõsised vaimsed vaegused, siis sooviks ka nendest vabanemiseks kohast ravi, isegi kui see tähendab ravimite tarvitamist. Samuti on tõendina esitatud kaardimakse kviitung, millest ei nähtu, mis arvet ja mille eest on tasutud või kes on selle tasunud.

Mittevaralise kahju nõuet põhjendas kannatanu muu hulgas sellega, et tekkinud on hirm avalike kohtade ees, depressioon, ärevus, jõuetus, unepuudus, ärevushood, kergesti ärrituvus. Väidetav ohver on paljudele kuulutanud kannatanust kui sadistlikust vägistajast juba enne kohtuotsuse jõustumist, mis on tekitanud veelgi suurema hirmu avalikes kohtades viibimise ees. Kohus jättis ka mittevaralise kahju nõude rahuldamata. Kohus nentis, et kannatanu tervise

vastu suunatud kuriteoga tekitatakse füüsilisest isikust kannatanule alati mingil määral moraalset kahju, kuid leidis, et käesoleval juhul ei ole kannatanule tsiviilhagi väljamõistmine mittevaralise kahjuhüvitisena põhjendatud. Kohus on veendunud, et kui Xxxx ei oleks E.D.A. elukaaslast vägistanud, ei oleks E.D.A. ka Xxxx peksnud, mistõttu tõi kannatanu enda käitumine kaasa arutluse all olevad tagajärjed. Kannatanu depressioon, ärevus ja hirm avalike kohtade ees tekkinud mitte süüdistatava teost tema vastu, vaid tema enda teost süüdistatava elukaaslase vastu, kuivõrd kannatanu on hakanud aru saama ja mõistma enda vägistamist tagajärgi ning selle hukkamõistetavust. Tuvastamine, et süüdistatav pani kannatanu suhtes toime kuriteo ja selle eest mõistab kohus süüdistatavale karistuse, on kannatanule arvestades kõiki toimunu asjaolusid piisavaks hüvitiseks üleelamise heastamiseks.

Kohtuotsuses on nimetatud, et kannatanul oli esindaja ja märgitud on, et kannatanu on seoses kriminaalasjaga tasunud advokaadibüroole seoses esinduskuludega.⁷¹

Antud asjas on küll esitatud tõend kannatanu psüühikahäirete diagnooside kohta, kuid kohus jäi selle osas kahtlevale seisukohale, kuivõrd kannatanu ei olnud soovinud psüühikahäirega seoses ravimeid võtta. Seega võib lisaks meditsiinilisele diagnoosile olla kohtu jaoks oluline ka isiku käitumine ravi osas, sealhulgas kas isik soovib võtta ravimeid. Samuti ei olnud tõendatud psüühikahäire tekkimine tulenevalt süüdistatava käitumisest, vaid kohtu hinnangul oli psüühikahäire tekkinud hoopis kannatanu enda eelneva kuriteo tulemusena.

3.1.15 Kriminaalasi nr 1-17-2865

Isikut JU süüdistati selles, et ta jättis täitmata kohustuse kaitsta ühiskonda loomade kui suurema ohu allika eest, omades kolme segaverelist koera, ei vältinud koerte lahtipääsemist koeraaedikust ja inimesele kallale tungimise võimalust, mille tagajärjel pääsesid koerad koeraaedikust välja ning ründasid isikut H.K., põhjustades talle raske tervisekahjustuse. Kohtu hinnangul leidis täielikku tõendamist süüdistatava poolt talle KarS § 119 lg 1 - § 13 lg 1 järgi inkrimineeritud kuriteo toimepanemine.

⁷¹ HMKo 15.02.2018, 1-17-10117.

Kannatanu esitas varalise kahju nõude 591,92 eurot ning suurendas nõuet kohtumenetluse käigus summani 1106,06 eurot. Nõutud summa hõlmab raviga seotud transpordikulusid, haiglaarveid, ravimite kulusid ning avarii kahjustunud/hävinenud isiklikke esemeid. Kohus rahuldab nõude osaliselt, leides, et osade haiglas ja arstide vastuvõttudel viibimise kohta ei ole kohtule kuludokumente esitatud, mistõttu selles osas ei saa meditsiini-asutustega seotud kulusid pidada põhjendatuks ja tõendatuks. Kannatanul oli diagnoositud raske stressreaktsioon. Muu hulgas pidas kohus põhjendatuks ja sündmusega põhjuslikus seoses olevaks kulutusi erinevatele rahustitele/depressiooni- ja ärevushäirete ravimitele. Osa ravimeid, mis küll ei seostunud psüühikahäiretega, ei olnud kohtu hinnangul põhjuslikus seoses kõnealuse juhtumiga, millises osas jättis kohus hagi rahuldamata. Samuti pidas kohus tõendatuks transpordikulusid vaid osaliselt. Kohus ei pidanud VÕS § 130 lg 1 mõttes ravikuludeks massaažide, SPA-dega ja keerisvannidega seotud kulusid. Kohtu hinnangul on tegemist selliste teenustega, mis kannatanu on soetanud, et ennast hästi tunda ning leevendada juhtumiga kaasnenud ebameeldivusi, valusid vms. Kohtu hinnangul kannab sellist eesmärki aga mittevaralise kahju hüvitis. Seetõttu jättis kohus selles osas varalise hagi rahuldamata.

Mittevaralise kahju hüvitamist taotles kannatanu summas 17 000 eurot. Kehavigastustest tulenevate mõjude kõrval märkis kohus, et kannatanul diagnoositi psüühikahäirena raske stressreaktsioon. Kohus pidas õiglaseks mittevaralise kahju hüvitiseks 7000 eurot. Kohtuotsusest nähtub ka, et kannatanul oli kohtumenetluses valitud advokaadist esindaja.⁷²

Varalise kahju nõuded olid esitatud nii visiiditasude, ravimite kui ka transpordikulude osas ning samuti oli esitatud mittevaralise kahju nõue. Kohus oli tõendina muu hulgas arvestanud, haigla epikriisi ja kuludokumente. Seejuures nähtub, et kohus on hoolikalt arvestanud, milliseid kulutusi ta pidas põhjendatuks ning milliseid mitte.

3.1.16 Kriminaalasi nr 1-20-2933

Kriminaalasjas 1-20-2933 süüdistati isikut AN raske tervisekahjustuse tekitamises, kuivõrd ta sõitis jalgrattaga manöövrit sooritades tagant otsa jalakäijale SJ, tekitades kannatanule raske tervisekahjustuse. SJ-l sedastati kohtuarstliku ekspertiisiga mitmeid kehavigastusi, sealhulgas

⁷² PMKo, 06.12.2017, 1-17-2865.

vasaku kodarлуу kaugmise otsa killuline liigesesisene mure ja küünarluukeha kaugmise kolmandiku killuline mure koos fragmentide nihkumisega käeselja poole ning marrastused mõlemal põlvel. Kannatanu tütar tõi muu hulgas välja, et õnnetus mõjus emale negatiivselt, emal oli depressioon, ei tahtnud midagi teha, süüa ega jalutamas käia.⁷³

Tsiviilhagis nõudis kannatanu muu hulgas ravikulude hüvitamist, millised ka hüvitati, kuid ei nähtu, kas nende seas oli ka kulutusi depressiooni ravimiseks.⁷⁴ Samuti ei nähtu, et depressioon oleks kannatanul olnud diagnoositud või ravitud.

Varalise kahju hüvitist nõuti ka saamata jäänud tuluna kannatanu töötasu alates õnnetusjuhtumist kuni vanaduspensionile jäämiseni umbes pool aastat hiljem. Ei nähtu, et kannatanu oleks olnud haiguslehel ja töösuhte oleks olnud lõpetatud just kannatanu tütre poolt väidetud depressiooni tõttu. Kohus nentis, et esitatud ei ole tõendeid selle kohta, millistel alustel kannatanuga töösuhte lõppes, ja kohus pidas põhjendatuks hüvitada saamata jäänud tuluna kannatanu töötasu töövõimetuslehtedega seoses üksnes kuni töösuhte lõpetamiseni.

Nõuti ka mittevaralise kahju hüvitamist kohtu õiglasel äranägemisel. Mittevaralise kahju nõude juures ei ole tuginenud depressiooni esinemisele, kuid kohtuotsuses on välja toodud, et kannatanu tütar tunnistajana nimetas, et õnnetus mõjus emale negatiivselt, et ema oli depressioonis, ei tahtnud midagi teha, ei süüa ega jalutamas käia. Tütar oli elanud kogu suve ema juures, koristas, käis poes, valmistas süüa, kuna ema ei saanud midagi teha, käsi oli kipsis, liikumatu, marrastused segasid teda ja kõik valutas.⁷⁵

Kohus on oma põhjendustes muu hulgas märkinud järgmist. Eluliselt on usutav, et selline olukord, kus kannatanu ei tule peale õnnetust enam igapäevaste toimetustega toime nagu söögitegemine ja koristamine, mõjutab kannatanut ka vaimselt, tekitades ebakindlust edasise elu osas ning tuues kaasa psüühilised vaevused. Lisaks emotsionaalsele kurnatusele peab kannatanu taluma igapäevast valu, tarvitama valuvaigisteid ning kandma ortoosi. Kohus pidas mittevaralise kahju välja mõistmist kannatanule põhjendatuks ja õiglaseks ja määras mittevaralise kahju hüvitiseks 3000 eurot.

⁷³ HMKo 07.10.2020, 1-20-2933.

⁷⁴ HMKo 07.10.2020, 1-20-2933.

⁷⁵ HMKo 07.10.2020, 1-20-2933.

Asjaolud, mis mittevahalise kahjuga seoses välja olid toodud on kooskõlas ka teaduskirjanduses välja toodud depressiooni mõjudega. Seejuures, et isik ei tahtnud midagi teha, kahjustatud oli muu hulgas eluliselt oluliste toimingute teostamine, nagu toiduvalmistamine ja lähedane pidi teda aitama igapäeva toimetustes. Need tegurid võivad olla seotud antud juhul ka füüsiliste vigastustega, kuid ühtivad ka depressiooni mõjudega. Siiski ei nähtu, et isikul oleks depressioon olnud diagnoositud või et sellekohaseid meditsiinilisi tõendeid oleks esitatud. Kohtuotsusest nähtub, et kannatanul oli esindaja.

3.1.17 Kriminaalasi nr 1-17-6393

Maakohtu otsusega mõisteti TH süüdi selles, et ta juhtis mootorsõidukit ning sõitis otsa jalakäijale VK. Otsasõidu tagajärjel paiskus jalakäija mootorsõiduki kapotile, sealt mootorsõiduki ette asfaldile ning lohises mootorsõiduki ees kuni mootorsõiduki lõpliku peatumiseni 50 meetrit peale ülekäigurada kuni TH oli jala piduripedaali tagant välja saanud ning pidurdanud. TH tekitas jalakäijale VK raskeid tervisekahjustusi, st tervisehäire, mis kestab vähemalt 4 kuud.

Kannatanu VK esitas tsiviilhagi mittevahalise kahju nõudes summas vähemalt 50 000 eurot. Maakohus leidis, et kannatanu kasuks tuleb mittevahaline kahju välja mõista, kuid mitte tsiviilhagis märgitud ulatuses. Maakohus leidis, et põhjendatud on kannatanu kasuks mittevahalise kahju väljamõistmine, mis rahalises väljenduses on võrreldav kuue miinimumpalgaga 2017. aastal ja kuue miinimumpalgaga 2016 aastal. Ümmardatud kujul kuulub hüvitamisele kokku 5000 eurot.

Apellatsiooni esitas kannatanu advokaadist esindaja, leides, et kohus on mõistnud välja ebaõiglaselt madala kahjuhüvitise. Ringkonnakohus jättis maakohtu otsuse muutmata. Kohus ei nõustunud apellandiga selles, et maakohus ei ole arvestanud psüühilisi läbielamisi ja vaimse tervise kahjustust. Ringkonnakohus osundas, et vaimse tervise häired olid tsiviilhagis märgitud. Maakohus on jaatanud, et kannatanul esinesid unehäired, stress ja tugevad peavalud, hirmutunne ja ärevushäire. Kohtu hinnangul ei saa nõustuda, et vaimse tervise heaolu muutus on füüsilise tervise kahjustuse olemasolul eraldiseisev asjaolu. Mittevahaline kahju ongi nõ

tundekahju, kuna füüsilise isiku tervise kahjustumisega kaasnevad paratamatult negatiivsed kogemused, mis väljenduvad psüühilise kahjuna nagu antud juhul, s.o stress, hirm, unehäired, ärevushäired. Sümptomid, milliste olemasolule kannatanu viitab, on füüsilise trauma tagajärjel tekkinud emotsionaalset traumat iseloomustavad sümptomid ning nende esinemine kuriteo ohvritel, kellele on tekitatud füüsiline trauma, eeldatakse. Kohtukolleegiumi hinnangul ei saa rääkida sellest, et süüdistatav on oma suhtumisega toimunusse oluliselt mõjutanud füüsilise trauma tagajärjel kannatanul tekkinud psühholoogilise trauma süvenemist. Kannatanu väidab, et temal on raske taluda seda, et süüdistatav ei ole tema ees vabandanud ning see näitab hoolimatut ja ükskõikset suhtumist kannatanuga toimunusse. Samas märkis maakohus, et ei ole alust rääkida ükskõiksest suhtumisest süüdistatava poolt, sest ta kutsus sündmuskohal koheselt kannatanule kiirabi, mis tagas kannatanule kiire esmaabi. Süüdistatav on tundnud huvi kanntanu tervise vastu ka pärast liiklusavariid, helistades haiglasse raviarstile. Süüdistatav on süü omaks võtnud, ei ole süüdistanud kannatanut mingites liiklusnõuete rikkumises toimunud avariis, on võtnud vastutuse, ei ole vaidlustanud karistust ega mittevaralist kahju.⁷⁶

Kannatanu on esitanud mittevaralise kahju nõude suures summas, kuid varalise kahju nõuet esitatud ei ole. Samas kui kohtud on jaatanud unehäirete ja ärevushäirete esinemist, siis võib ka eeldada, et nende osas on vähemalt mingis osas kulutusi kantud. Samuti nähtub, et kuigi kannatanu enda väitel sai töökohustustes 50% teha, ei ole ta selles osas samuti varalise kahju hüvitise nõuet esitanud.

Kuigi kohus on jaatanud ärevus- ja unehäirete esinemist, ei nähtu, milliseid tõendeid kohtul selles veendumiseks olid. Kohus on märkinud, et füüsilise trauma tagajärjel tekkinud emotsionaalset traumat iseloomustavate sümptomite esinemist kuriteoohvritel eeldatakse.

3.1.18 Kriminaalasi nr 1-17-3381

Isikut CP süüdistati selles, et mootorsõidukit juhtides, olles alustanud möödasõitu eesliikuvast sõidukist ning tegeledes juhtimist ja liiklusolude tajumist segava toiminguga, st pööras pilgu helisevale telefonile, pörkas vastassuunavööndis kokku sõiduautoga, mida juhtis VA, kes sai

⁷⁶ TlnRnKo, 18.09.2017, 1-17-6393.

liiklusõnnetuse käigus eluohtlikud vigastused ning kaassõitja MI sai parema randme lahtise haava. Kohtu hinnangul oli süüdistus tõendamist leidnud.

Kannatanu esitas tsiviilhagi mittevahalise kahju nõudes, mille kohus rahaldas osaliselt. Kohus tõi muu hulgas välja, et perearsti tõend tõendab hagejale ravimi Valocordin Diazepam näidustamist e ravivajadust. Ravimi Valocordin Diazepam retsept tõendab ravimi vajaduse seotust hagi esemeks oleva liiklusõnnetusega. Ravimi infoleht tõendab hagejal liiklusõnnetusest tulenevalt sisemiste pingete, erutuvuse ja ärevusseisundi esinemist e iseseisva tervisekahjustuse olemasolu ja selle ravivajaduse esinemist. Selline ravimitega kontrollitav ärevusseisund halvendab hageja elukvaliteeti ja põhjustab hingelisi kannatusi. Viimast tõendab ka näidustatud ravimi Zopitin retsept ja infoleht. Kohtu hinnangul oli moraalse kahjuna vaadeldav ka asjaolu, et hagejal on pärast liiklusõnnetust puudunud võimekus eneseteostuseks tööl, mida ta oskab. Hageja on töövõimelehel ega saa töötada ning hageja ei tea, kas tal on võimalik asuda tagasi samale tööle, kuna tundeäiretega näppudega ja käe nõrga jõudlusega antud tööd teha võimalik ei ole. Kohus vähendas mittevahalise kahju hüvitise määra tulenevalt CP majanduslikust seisust ning hindas mittevahalise kahju suuruseks 10 000 eurot. Kuivõrd kindlustus on osaliselt hüvitanud mittevahalise kahju summas 2600 eurot, siis kuulus välja mõistmisele moraalse kahju katteks 7400 eurot. Kannatanul oli kohtuasjas lepinguline esindaja.⁷⁷

Vaatamata psüühikahäiretega seotud ravimite kasutamisele ei ole sellega seoses esitatud vahalise kahju nõuet. Käesolevas asjas on kohus arvestanud tõendina psüühikahäire ja sellega seotud mittevahalise kahju kohta ka ravimi retsepti ja ravimi infolehte.

3.1.19 Kriminaalasi nr 1-17-8726

Isik VK juhtis alkoholijoobes olles mootorsõidukit ning sõitis otsa jalakäijale LS, surudes kannatanu sõiduauto ja metallist aia vahele. Kannatanule oli põhjustatud eluohtlik tervisekahjustus. VK ei teavitanud häirekeskust, ei andnud kannatanule esmaabi, ei kirjutanud üles liiklusõnnetuse pealtnägijate nõusolekul nende nimesid ega aadresse, vaid väljus

⁷⁷ PMKo, 28.08.2017, 1-17-3381.

sõiduautost, mis surus kannatanut jätkuvalt metalliaia vahele, jättes mootori tööle ning istus aia juurde maha.

Süüdistatav tunnistas end süüdi ning hüvitas kannatanule kahju katteks 7150 eurot, sealhulgas 150 eurot bensiini eest. Kannatanu palus hüvitada mittevaralise kahju summas 25000 eurot. Arvestades, et VK hüvitas talle 7000 eurot, on lõppsumma 18000 eurot. Pärast avariid elab kannatanu hirmu käes, kui peab polikliinikus või kusagil linnas käima, siis ei saa seda teha, sest on hirmu käes kogu aeg. Arstide sõnade alusel peab ta olema voodis veel 2 aastat, sest üks jalg ei kasva kokku ja tuleb oodata.

Kohtu hinnangul tõendavad kannatanu tervisekahjustuse tekitamist muu hulgas ka SA Narva Haigla tõend, millest nähtuvalt pöördus LS abi saamiseks Narva Haigla polikliiniku psühhiaatriakabinetti kolmel kuupäeval ning tema diagnoos on somaatilistest haigustest depressioon. Sotsiaalkindlustusameti otsusega tuvastati LS-l raske puue.

Kohus mõistis VK talle etteheidetavates tegudes süüdi. Tsiviilhagi oli kohtu hinnangul põhjendatud ja kuulus rahuldamisele osaliselt. Kohus tõi mittevaralise kahju nõude lahendamise juures välja muu hulgas järgmist. Kannatanu oli eeluurimise käigus andnud ütlusi tsiviilhagi kohta, mille kohaselt on kannatanule tehtud viis operatsiooni jalgadele ja plaanitakse veel vähemalt kahte. Kannatanul oli pärast juhtunut esimese kolme nädala jooksul suur depressioon, sest arstid teatasid, et võimalik, et tuleb parema jala amputatsioon. Kannatanu vallandati kasvataja abi töökohalt seoses töövõime täieliku kaotusega. Arstid on öelnud, et tervises seisundi tõttu ei saa ta asuda tööle vastavalt oma erialale. Siiani manustab kannatanu antidepressante, unerohu ja valuvaigisteid. Kannatanul on pidevalt vaja inimest, kes teda pidevalt hooldaks. Kohus, arvestades, et VK hüvitas kannatanule 7150 eurot tsiviilhagi katteks, mõistis VK-lt kannatanu kasuks mittevaralise kahju hüvitisena välja 12000 eurot.⁷⁸

Kuigi nähtub, et kannatanu on kandnud kulusi muu hulgas seoses psüühikahäirega, näiteks on ta tarvitanud antidepressante ja unerohutusi, siis ei ole varalise kahju nõuet antud asjas esitatud. Esitatud on üksnes mittevaralise kahju nõue. Kannatanule oli kohtuväliselt hüvitatud

⁷⁸ VMKo, 06.10.2017, 1-17-8726.

7150 eurot, millest 150 oli „benssiini eest“. See viitab võimalusele, et kannatanule oli hüvitatud transpordikulutusi, mistõttu ei oleks selles osas varalise kahju hüvitamise nõuet võimalik esitada. Samas ei ole esitatud varalise kahju nõudeid ravimite eest, aga samuti ka seoses töö ja töövõime kaotusega.

Kohtuotsusest ei nähtu, et kannatanul oleks olnud esindaja. Menetluskulude jaotuses ei ole märgitud kannatanu esindaja kulutusi, mistõttu võib arvata, et kannatanul esindaja puudus.

3.1.20 Kriminaalasi nr 1-17-7802

Kriminaalasjas nr 1-17-7802 süüdistati elektriamaa välise tuhaärastuse jaoskonna projektijuhti DT muu hulgas tööohutusnõuete rikkumises, oma võimupiiride ja ametijuhendiga sätestatud pädevuse ületamises, ebaseaduslikult korralduste andmises ja töötajate ohutuse kindlustamata jätmises. DT tegevuse tagajärjel toimus tuha väljapaiskumine punkrihoonesse, ohustades hoones viibinud töötajate elu ja tervist. Tööõnnetuse tagajärjel tekkis lukkseppadel IZ, IB ja VB äge kopsupuudulikkus, mis tekkis põlevkivituha sattumisest hingamisteedesse, hingamisteede põletus, kopsupõletik, hingamisteede söövitus, silma sarv- ja limaskesta söövitus, ehk rasked tervisekahjustused.⁷⁹

Kriminaalasja raames esitas tsiviilhagi IZ, mis seisnes mittevaralise kahju hüvitamise nõudes 5000 eurot, ja IB mittevaralise kahju hüvitamise nõude 10000 eurot ja varalise kahju hüvitamise nõude summas 411,29 eurot. IB varalise kahju puhul sisaldas kulutuste nimekiri ravimitele tehtud kulutusi, sealhulgas kaasuva depressiooni ravimeid, aga samuti haigla voodipäevatasusid, visiiditasusid ja bussipileti sõiduks neuroloogi juurde. Maakohus leidis, et DT süü ei ole tõendamist leidnud, mõistis DT süüdistuses õigeks ja jättis hagid läbi vaatamata. Ringkonnakohus seevastu mõistis DT KarS § 119 lg 2 järgi süüdi ning rahuldaski hagid nii varalise kui mittevaralise kahju nõuetes.⁸⁰

⁷⁹ TrtRnKo 27.02.2020, 1-17-7802.

⁸⁰ TrtRnKo 27.02.2020, 1-17-7802.

Seega on IB antud juhul varalise kahju nõudes tuginenud erinevatele ravi maksumusega seotud kuludele, sealhulgas depressiooni ravimitele, visiiditasudele, aga ka kulutustele transpordile, mis on kooskõlas haiguse kulukuse uuringutes toodud kuludega.

Kuigi depressiooni nimetasid ka isikud SJ ja IZ, ei ole nemad depressiooniga seoses varalise kahju nõudeid esitanud, ei depressiooniga seonduvalt ega ka muude tervisekahjustustega seoses. Kohtuotsusest ei selgu küll, kas SJ-l ja IZ-l oli depressioon ka diagnoositud ja kas nad said sellekohast ravi või teraapiat või kandsid nad sellega seoses mingisuguseid kulutusi. IZ puhul on välja toodud, et ta pöördus muu hulgas psühholoogi poole. Samas on märgitud, et ravimite ja psühholoogi osas maksis tööandja kinni. Seega polnud isikul IZ selles osas vajadust varalise kahju hüvitamise nõuet esitada kohtu kaudu.

Kohtuotsuse kohaselt kaotas IB tööõnnetuse tõttu töö ning mittevaralise kahju nõudes on ta välja toonud, et tal on 100% töövõime kaotus.⁸¹ Samas ei ole ta tuginenud varalise kahju hüvitise nõudes töö ja töövõime kaotusele. SJ on mittevaralise kahju nõudes välja toonud, et ta viibis rohkem kui kuu aega haiguslehel. IZ viibis koomas 3-4 päeva ning haiglas peaaegu 2 nädalat ning ei saanud käia tööl peale haiglast välja kirjutamist veel 4 kuud ning normaalse elu saavutamiseks külastas ta psühholoogi. Kuigi VÕS § 130 lg 1 lubab ka täielikust või osalisest töövõimetuselt tekkinud kahju hüvitamist, ei ole töölt eemalviibimist ja töövõimetust varalise kahju nõudes välja toodud.

Mittevaralise kahju nõudes on IB lisaks kirjeldanud, et juhtum on mõjutanud tugevalt tema edasist tervist. Tal on töövõimekaotus, raske hingata ja tekkinud on depressioon ning peavalu on igapäevane. Tervis häirib pereelu. Samuti on märgitud, et IB pöördus abi saamiseks psühholoogi poole. Ta saab aru, et on õnnetuse tõttu kaotanud tervise. SJ on muu hulgas märkinud, et alguses magas ta halvasti ja kõhimine tekitab muret. SJ oli depressioonis, sest puudus kindlus tuleviku osas, näeb sageli unes, et pääseb tuhost välja. Arstid ei välista tulevikus kopsuvähi tekkimist, ka pool aastat peale õnnetust kõhis kannatanu tuha väikeseid osakesi. IZ on muu hulgas välja toonud, et ta pidi pöörduma psühholoogi poole. Teda hoiatati, et tal võib tekkida vähk. Kui ta ei saanud 4 kuud pärast haiglast välja kirjutamist tööl käia, tekkis IZ-l depressioon. Õnnetusjuhtumi ajal oli hageja abikaasa 6ndat kuud rase ning hagejal

⁸¹ TrtRnKo 27.02.2020, 1-17-7802.

puudus kindlustunne, et ta saab jätkata normaalset elu. Normaalse elu saavutamiseks külastas ta psühholoogi. Ekspertarst on tuvastanud IZ-l töövõime kaotuse 20%.

Seega on mittevahalise kahju nõuetes tuginetud muu hulgas sellistele asjaoludele, mis on ka käesolevas töös viidatud depressiooni puudutavas teaduskirjanduses välja toodud. Näiteks raskused pereelus või isiklikes suhetes, muretsemine, probleemid unega ja vähenenud töövõime.

Ringkonnakohus mõistis kannatanute füüsilisi ja hingelisi kannatusi arvestades kannatanute kasuks mittevahalise kahju hüvitisena IB-le 10 000 eurot, SJ-le ja IZ-le kummalegi 5000 eurot. Täpsemaid põhjendusi seejuures kohus ei esitanud.⁸²

Ei saa välistada, et isikutel oleks olnud võimalik esitada vahalise kahju hüvitise nõudeid ka psühholoogi visiitide eest ning tuginedes töövõimekaotusele, kuid selliseid nõudeid esitatud ei ole. Kriminaalasja otsusest ei nähtu selgelt, kas kannatanutel oli esindaja, kuid menetluskulude jaotuses ei ole kannatanute esindajate kulusid käsitletud, mistõttu võib arvata, et kannatanutel esindajad puudusid.

Vahalise kahju nõude juures on märgitud, et IB on esitanud ravimitele tehtud kulutuste nimekirja. Vahalist kahju tõendavaid dokumente asus ta koguma peale töö kaotamist, kui ta esitas mittevahalise kahju osas tsiviilhagi ja ei olnud teadlik, et tuleb koguda ka vahalist kahju tõendavaid dokumente. Kuigi IB ei esitanud ühtegi kulutuse tšekki leidis ringkonnakohus, et ei ole alust arvata, et tegemist oleks asjakohatute kulutustega. Ravimite nimekiri sisaldas nii tööõnnetusega otseses seoses olevaid ravimeid nagu kopsu veresoonte vererõhu ravi, silmatilgad, astma ravi kui ka kaasuva depressiooni ravimid. Kohus pidas tõendatuks muu hulgas vaimse tervise häirete tekkimist kannatanutel, kuigi ei nähtu, kas lisaks IB depressiooniravimitele oli veel meditsiinilisi tõendeid psüühikahäirete tekkimise kohta.

⁸² TrtRnKo 27.02.2020, 1-17-7802.

3.2 Tsiviilasjad

3.2.1 Tsiviilasi nr 2-16-9052

Tsiviilasjas 2-16-9052 oli vaidlus seoses töölepingu ülesütlemisega. Hageja R.R. esitas Tartu linna vastu hagi töölepingu ülesütlemise tühisuse tuvastamiseks ning palus mõista kostjalt hageja kasuks kolme kuu keskmise töötasu hüvitise. Maakohus rahuldab 15.12.2016 otsusega hagi ning tuvastas, et töölepingu ülesütlemised olid tühised. Hageja esitas maakohtu otsuse peale apellatsioonkaebuse, mille ringkonnakohus rahuldab, saates asja maakohtule uueks läbivaatamiseks kostjalt hageja kasuks välja mõistetud hüvitise suuruse ja menetluskulude jaotuse osas. Asja uuel läbivaatamisel maakohtus avaldas hageja, et tal on tekkinud hagi esemena varaline kahju 67 719,88 eurot (saamata jäänud tulu 6027,68 eurot ja tulevikus saamata jääv tulu 61 692,20 eurot) ja mittevaraline kahju 20 000 euro ulatuses, kuid jätab hüvitise lõpliku suuruse kohtu otsustada. Hageja mittevaraliseks kahjuks on tema emotsionaalsed läbielamised, mille tõttu on tal diagnoositud raske depressioon ja ta saab ravi ning tema elukvaliteet on langenud. Töölepingu ebaseaduslik lõpetamine pärast 30-aastast töötamist ja saadud tunnustusi on hagejale suur šokk ning hageja on nõrдинud, et kostja suhtub temasse halvasti ja alandavalt ning on menetluses asunud seisukohale, et hageja töös oli kogu aeg probleeme.

Maakohus mõõnis, et pikaajalise töösuhte lõppemine võis hagejat oluliselt häirida ja kurvastada ning mõjutada tema tervislikku seisundit. Kohus leidis, et hageja nõutav 20 000 eurot mittevaralise kahju hüvitisena ei ole mõistlik, õiglane ega ühiskonna üldisele heaolu tasemele vastav rahasumma. Hageja väited ja tõendid ei kinnita, et ta haigestus töölepingu ebaseadusliku ülesütlemise tõttu. Kohtu hinnangul sai aga lähtuda eeldusest, et hagejal diagnoositud haigused võisid töölepingu ebaseadusliku ülesütlemise ja sellega kaasnenud vaidluse tõttu mingil määral süveneda. Kohus arvestades muu hulgas, et hageja esitas mittevaralise kahju hüvitamise aluseks olevad asjaolud ja tõendid, mõistis kostjalt hageja kasuks välja tema kaheteistkümne kuu keskmise töötasu suuruse hüvitise, leides, et selline hüvitise suurus on kooskõlas mõlema poole huvidega, sealhulgas arvestab kohus asjaoluga, et kostja ei ole kasumit saav äriühing, hagejale väljamõistetav hüvitis ei koorma kostjat liigselt ega rikasta hagejat alusetult, kuid tagab töölepingu lõpetamisega hagejale tekitatud kahju hüvitamise. Kohtu hinnangul vastas väljamõistetav hüvitis ka ühiskonna üldise heaolu tasemele ega riivanud mõistliku isiku õiglustunnet.

Ringkonnakohtu teistkordsel läbivaatamisel osundas hageja muu hulgas, et talle tekkis mittevahaline kahju tema paigutamisel kinnisesse psühhiaatriaosakonda. Ringkonnakohus jättis maakohtu otsuse muutmata ja tühistamata. Ringkonnakohus leidis, et maakohus on oma kaalutusõiguse teostamist kõigiti nõuetekohaselt põhjendanud, käsitledes muu hulgas hageja nõude koosseisu kuuluva mittevahalise kahju komponente.⁸³

Kuigi hageja on väitnud, et ta on olnud paigutatud kinnisesse psühhiaatriaosakonda ja et tal on diagnoositud depressioon, mida pidas olevat põhjuslikus seoses kostja tegevusega, ei nähtu, et ta oleks sellega seoses vahalise kahju hüvitist nõudnud, üksnes mittevahalise kahju hüvitist. Ringkonnakohtu otsuse resolutsioonist nähtuvalt ei olnud hagejal esindajat.

Antud asjas nähtub, et kohus ei pidanud ainuüksi psüühikahäire ehk depressiooni esinemist, mis oli hagejal ka diagnoositud, piisavaks, et näha seda põhjuslikus seoses töölepingu ülesütlemisega. Samas pidas kohus võimalikuks eeldada, et töölepingu ülesütlemine võis tervislikku seisundit mõjutada, süvendades hagejal diagnoositud haigusi, ning seda kohus arvestas kahjuhüvitise väljamõistmisel. Seega ei ole kohtu jaoks oluline üksnes see, kas mõne teoga on psüühikahäire, sh depressioon tekitatud, vaid oluline võib olla juba ka see, kui olemasolevat haigust on süvendatud. Tõendina mittevahalise kahju tekkimise kohta oli hageja esitanud haigusloo väljavõtte.

3.2.2 Tsiviilasi nr 2-16-14660

Hageja Xxxx esitas nõude Xxxx Valla (Xxxx Kooli kaudu) vastu hagi, paludes kostjalt välja mõista hüvitise kahe kuu keskmise töötasu ulatuses, saamata jäänud töötasu ning töölepingu ebaseadusliku ülesütlemisega tekitatud mittevahalise kahju, mille suuruse jättis hageja kohtu määrata. Töövaidluskomisjoni otsusega oli tuvastatud Xxxx ja Xxxx Kooli vahel sõlmitud töölepingu ülesütlemise tühisus ning kostjalt hageja kasuks välja mõistetud hüvitis ühe kuu keskmise töötasu ulatuses, kuid rahuldamata oli jäetud nõuded maksta välja töötasu ja mittevahaline kahju. Hageja esitas kohtule Ida-Tallinna Keskhaigla tõendi, millest nähtub, et

⁸³ TrtRnKo, 26.06.2018, 2-16-9052.

hagejat on vaevanud depressioon, mis ägenes 2016. aasta septembris. Selle tõendiga soovib hageja tõendada mittevaralise kahju tekkimist ja töölepingu lõpetamise mõju tema tervisele.

Kohus jättis hagi rahuldamata. Muu hulgas osundas kohus, et tõendatud ei ole hageja väide, et just töölepingu lõpetamine tekitas temas hingelisi üleelamisi ja piinad, mis annaksid aluse mittevaralise kahju välja mõistmiseks. Hageja kohtule esitatud tõendist ilmneb, et Xxxx on vaevanud depressioon, mis ägenes 2016. aasta septembris. Tõendi sisust selgub, et isikut on vaevanud mitmed vaegused, mida on ravitud, kuid ei ole saavutatud rahuldavaid tulemusi. Nimetatud tõendiga ei tõendata, et hagejal esinevad vaegused oleks põhjuslikus seoses tema töölepingu lõppemisega Xxxx Koolis. Hageja ütlused tervise probleemide osas seoses töölepingu lõppemisega on paljasõnalised ning tõendamata.⁸⁴

Antud asi näitab, et kohtule ei piisa alati üksnes tõendist selle kohta, et isikul on diagnoositud psüühikahäire vaid tõendatud peab olema ka põhjuslik seos kostja tegevuse ja hagejal diagnoositud psüühikahäire tekkimise või süvenemise vahel. Isegi kui kõnealusel ajal on isiku psüühikahäire tugevnenud ja kostja tegevus on õigusvastaseks tunnistatud, ei ole sellega põhjuslik seos tõendatud.

Kuigi hageja väidab, et tal tekkis või tugevnes depressioon seoses kostja tegevusega, ei ole ta sellega seoses esitanud varalise kahju nõuet. Hagejal oli menetluses esindaja, kes ei olnud advokaat.

3.2.3 Tsiviilasi nr 2-17-7786

Hageja esitas maakohtule hagi kostja I ja kostja II vastu mittevaralise kahju hüvitamiseks VÕS § 1045 lg 1 p 4 alusel, mille kohaselt hageja töötas õpetaja ametikohal ning kostjad hageja õpilaste lapsevanemad. Hagi kohaselt avaldasid kostja I ja kostja II 2016. aasta algul hageja suhtes ebaõigeid faktiväiteid ning väärtushinnanguid, mis riivasid hageja au ja väärikust. Solvav ja alandav teave oli avaldatud kooli intranetis, lastevanemate koosolekul pedagoogide nõupidamisel ja hoolekogus ning see hakkas levima ka teistes koolide vanemate pedagoogide ja koolide juhtkonna seas. Kostjad tekitasid valeväidete ja ebaõigete

⁸⁴ HMKo, 07.11.2017, 2-16-14660.

väärtushinnangute levitamise hagejale mittevaralise kahju. Kostjate solvangud teotasid hageja au ja väärikut, põhjustasid temale vaimse trauma, tekitasid temas hingelisi üleelamisi, mis tõi kaasa depressiooni. Hageja palus kohtul mõista kummaltki kostjalt välja mittevaraline kahju kohtu äranägemisel.

Kohus jättis hagi mõlema kostja vastu rahuldamata. Kohtu hinnangul olid Kostja I väited osaliselt õiged ning väärtushinnangud ei olnud hagejat ülemäära kahjustavad, hageja on oma käitumisega andnud põhjuse hinnangute andmiseks, hinnangud põhinevad õigetest andmetel ning hageja isiklikke õigusi ei ole nende avaldamisega rikutud. Hageja poolt kirjeldatud probleemid ei ole kuidagi seotud kostjatega ning hageja toob välja asjaolusid, mis ei saa kuidagi olla seotud käesoleva nõude alusega. Haigla poolt välja antud tõendist nähtuvalt vaevab hagejat depressioon ning tõendis on märgitud, et hageja pöördus arsti poole septembris 2016.a depressiooni ägenemisega ning tal on varasemalt selle ravimiseks läbi viidud ravikuur, millest kohus järeldas, et tegemist ei ole esimese depressiooni juhtumiga.

Kostja II ja hageja vaheline sõnavahetus toimus ainult nende vahel ja kolmandad isikud seda ei kuulnud. Ei ole tõendatud, et kostja II poolt hageja väidetav solvamine sai tekitada hagejale tervisekahjustuse, mis võiks olla VÕS § 1045 lg 1 p 2 nõude esitamise aluseks. Hagejal oli koolis töötamise ajal konfliktid kolleegide, õpilaste ja lastevanematega, ning tal oli juba varasemalt diagnoositud depressioon.⁸⁵

Kuigi hageja on väitnud, et tal tekkis seoses kostjate tegevusega depressioon ja ta on läbinud sellekohase ravikuuri, on nõue esitatud üksnes mittevaralise kahju hüvitise väljamõistmiseks, ja varalise kahju nõuet esitatud ei ole. Hagejal oli kohtumenetluses lepinguline esindaja.

Siinpuhul on kohus osundanud depressiooni varasemale esinemisele, kui argumendile, et see ei ole põhjuslikus seoses kostjate tegevusega. Nimelt nähtus haigla poolt välja antud tõendist, et hagejat vaevab depressioon ning et hageja pöördus kõnealusel ajal arsti poole seoses depressiooni ägenemisega, et tal on selle ravimiseks varasemalt läbi viidud ravikuur. Kohus järeldas, et tegemist ei ole esimese depressiooni juhtumiga.

⁸⁵ TlnRnKo 18.05.2017, 2-17-7786.

3.2.4 Tsiviilasi nr 2-16-16697

Tsiviilasjas nr 2-16-16697 oli vaidluse keskmes korteriomandi veevarustuse taastamiseks ja parandamiseks vajalike ehitustööde mitte takistamine. Hagejad ja kostjad olid naabrid paarismajas, kus korteri 1 elanikud said sulgeda korteri 2 veevarustuse.

Kostja 3, kes elas korteris 1, esitas vastuhagi VÕS §-st 1043 tulenevalt, milles palus mõista hagejatelt kostja 3 kasuks varalise kahju hüvitise 217,35 eurot ning mittevvaralise kahju hüvitise 2 300 eurot või õiglase hüvitise kohtu äranägemisel. Varalise kahju nõue seisnes muu hulgas selles, et pidevast emotsionaalsest stressist, mida põhjustas hagejate tegevus kinnistul, oli kostja 3 sunnitud korduvalt pöörduma perearsti poole ning kulutused seisnesid visiiditasus ja kuludes teostatud uuringutele. Kostja 3 tervis ei paranenud oluliselt ka pärast hagejate õigusvastase tegevuse lõppemist veetorustiku paigaldamisel kinnistule. Kuna tulenevalt hagejate tegevusest jätkus stressirohke olukord, siis oli kostja 3 sunnitud korduvalt uuesti samade haigusnähtudega pöörduma perearsti poole. Perearsti poolt väljastatud tõendist nähtuvalt oli kostjal 3 stressist tingitud une- ja meeleoluhäired, õlavöötmepinge ja kostja 3 vajaj psüühilise pinget tõttu taastusravi. Perearst määras ka ravimid.

Kostja 3 leidis ka, et tal on hagejate vastu mittevvaralise kahju hüvitamise nõue VÕS § 1043 lg 1 p 2 ja § 134 lg 2 alusel. Tulenevalt hagejate õigusvastasest ja ootamatust tegevusest kinnistut üles kaevates tekkisid kostjal 3, kellel oli süda haige, emotsionaalsest pingest tingitud terviserikked. Kostja 3 pöördus väga halva enesetunde tõttu oma perearsti poole, kes tuvastas stressi tõttu tekkinud peavalud, unehäired ja soovitas pöörduda psühhiaatri poole. Kostja 3 hinnangul oli õiglane hagejatelt mittevvaralise kahju hüvitisena välja mõista 2 300 eurot või kohtu äranägemisel.

Kohus jättis rahuldamata kostja 3 vastuhagi varalise ja mittevvaralise kahju hüvitamise nõudes. Kohtu hinnangul ei olnud põhjendatud kostja 3 nõue, mis seondus tema tervisega ja selle raviga, kuna kostjal 3 oli kohustus taluda ehitustöid. Kostja 3 ei tõendanud ka, et väidetav kahju oli põhjuslikus seoses vaidlusaluste tööde tegemisega VÕS § 128 lg 4 järgi.⁸⁶

⁸⁶ TlnRnKo 22.05.2019, 2-16-16697.

Ei nähtu, et kostja 3 oleks vastuhagis segamini ajanud varalise ja mittevaralise nõudeid. Varalise kahju nõue oli esitatud muu hulgas ravimite, visiiditasude ja uuringutega seoses. Mittevaralise kahju nõudes on välja toodud muu hulgas emotsionaalset pinget ja unehäireid. Kohtulahendist nähtuvalt oli kostjal 3 koos ülejäänud kostjatega vandeadvokaadist esindaja.

Kohtuotsusest nähtuvalt ei pidanud kohus piisavaks perearsti poolt väljastatud tõendit, mis kostja 3 tervisekahjustusi tõendas, tõendamaks põhjuslikku seost kostja 3 poolt hagejatele etteheidetava teoga ja kostja 3 tervisekahjustustega. Ei nähtu, et teostatud oleks kohtupsühhiaatriaekspertiisi vastavalt tervisekahjustuse kohtuarstliku tuvastamise korra § 9 lg-le 2, millega sellist põhjuslikku seost saab tuvastada.

3.2.5 Tsiviilasi nr 2-18-424

Hagejale oli varasemalt kohtu poolt määratud rahaline karistus, mis seejärel asendati 98-päevase vangistusega. Samas oli hageja tegelikkuses võlgnevuse juba tasunud. Kohtutäitur oli teatanud sissenõudjale, et võlgnikul ET puuduvad rahalised vahendid võlgnevuse tasumiseks, mistõttu tuleks karistus asendada teiseliigilise karistusega. Sissenõudja esitas kohtule avalduse, tuginedes kostja ehk kohtutäituri poolt antud ebaõigele teabele. Kohtutäitur ei teavitanud sissenõudjat õigel ajal võlgnevuse täitmisest ning teavitus oli saadetud ajal, kui kohus oli teinud kohtumääruse ja asendanud hagejale määratud rahalise karistuse 98-päevase vangistusega. Hageja pöördus korduvalt kohtutäituri poole päringutega, kuid kohtutäitur ei reageerinud ühelegi hageja poolt saadetud pöördumisele. Kui isik sai teada, et tema karistuse aega on pikendatud alusetult 98 päeva võrra, tekitas see hagejas stressi, tekkis unetus, isik pidi taotlema vangla meditsiiniteenistusest unerohutabette, hageja oli pidevalt väsinud ja tekkisid meeleolumuutused. Sellise seisundi põhjustas kohtutäitur oma tegevusetusega. Kohtutäituri tegevuse tulemusena on hageja vaimne ja füüsiline olukord kahjustada saanud.

Maakohus leidis tagaseljaotsuses, et kostja tegevus, so tegevusetus hageja suhtes on põhjustanud hagejale otsese mittevaralise kahju, so normaalse elukvaliteedi olulise languse. Maakohtu hinnangul esineb põhjuslik seos kostja tegevuses teo ja tagajärje vahel. ET käsitleti põhjendamatult võlgade mittemaksjana. Kohtutäituri poolt edastatud teates väljendatakse otsest negatiivset arvamust ka ET võimete ja isikuomaduste kohta. Hagejale on tekitatud füüsilist ja hingelist valu ja kannatusi VÕS § 128 lg 5 tähenduses. Kohus viitas VÕS § 1045

lg 1 p-le 2, mis sätestab, et kahju tekitamine on õigusvastane eelkõige siis, kui see tekitati kannatanule tervisekahjustuse tekitamisega. Kohus leidis, et antud juhul on kostja tegevus, so et kohtutäitur jättis andmed kontrollimata või kontrollis neid hooletult ja edastas sissenõudjale ebaõigeid andmeid, olnud õigusvastane, tuvastatud. Kohus mõistis hageja poolt nõutud mittevaralise kahju 1200 eurot kohtutäiturilt välja. Samuti mõistis kohus välja varalise kahju hüvitise, mis seisnes hageja poolt kohtutäiturile 3 kirja saatmises.⁸⁷

Varalise ja mittevaralise kahju nõuete osas segadust ei nähtu. Varalise kahju nõudeid seoses väidetavate unehäirete või meeleolumuutustega ei ole esitatud, kuid ei nähtu ka, et selliseid kulutusi oleks kantud. Nähtub üksnes, et hageja oli küsinud vanglas olles unerohutabelle. Hagejal oli kohtuotsusest nähtuvalt esindajaks vandeadvokaadi abi, kes oli määratud riigi õigusabi korras.

Kohus viitas mittevaralise kahju hüvitise määramisel VÕS § 1045 lg 1 p-le 2, mis tähendab, et kohus pidas tõendatuks tervisekahjustuse tekkimist hagejal. Seda olukorras, kus ei nähtu, et hageja oleks esitanud unehäirete või meeleolumuutuste kohta meditsiinilist diagnoosi või et selline põhjuslik seos oleks olnud tuvastatud kohtupsühhiaatriaekspertiisiga.

3.2.6 Tsiviilasi nr 2-15-10947

Täitemenetluses oli toimunud korteriomandi kordusenampakkumine, mille võitjaks osutus hageja, kes kanti ka omanikuna kinnistusraamatusse sisse. Hageja esitas hagiavalduse kohaselt kohtutäiturist kostjale KL täitemenetluse algatamise avalduse, mille sisuks oli täiteasjas toimunud kordusenampakkumisel omandatud korteriomandi väljanõudmine ebaseaduslikust valdusest. Vaatamata korduvale nõudmisele ei suutnud kostja hagejale valdust üle anda. Hageja ei ole saanud korterit välja üürida ega võõrandada, kuigi võõrandamiseks oli hagejal ostja ja kokku lepitud notari aeg. Korteriomandit on vahepealsel perioodil kolmandate isikute tegevuse tulemusena oluliselt kahjustatud, mistõttu on vähenenud ka korteri väärtus. Hageja pole korterit saanud kasutada üle 7 aasta. Hagejal tekkisid peale valduse üle andmata jätmist ja kaasnenud kohtumenetlust tõsised psühholoogilised läbielamised, stress, unetus ja närvilisus, mis tingis hageja enam kui kahe kuu ulatuses töövõime kaotuse ja haiguslehel

⁸⁷ PMK, 18.09.2018, 2-18-424.

viibimise, perearsti, psühhiaatri ja psühholoogi külastamise ning vajaliku ravi ning arsti ettekirjutiste järgimise. Hageja lähtus tervise säästmise eesmärgil psühhiaatri soovitusel, vahetas ajutiseks perioodiks keskkonda ja reisis välisriiki, vähendamaks stressi. Hageja on olnud sunnitud kasutama peale kostjaga suhtlust psühholoogide abi, mis on tekitanud talle otsest kahju visiitide, tablettide kui ka mittevaralise tervisekahju tekitamise läbi. Kostja kiusab hagejat hageja hinnangul seoses hageja seksuaalse orientatsiooniga.

Kohus leidis, et hagi kuulub rahuldamisele osaliselt. Kohtu hinnangul võis väita, et kohtutäitur on rikkunud täitemenetlustes temal olevaid kohustusi ning hagejal on tekkinud korteri müügi mittetoimumise tõttu kahju.

Mittevaralise kahju osas leidis kohus järgnevat. Tõenditena on hageja esitanud tõendi haiguslehel olemise kohta seoses haigestumisega, teabelehe, mille kohaselt oli tal aeg psühhiaatri vastuvõtule, samuti arve, mille kohaselt on seansi maksumuseks 460 eurot. Kohus leidis, et ei ole tõendatud, et hageja oleks haiguslehel viibinud just kostja tegevusetusega põhjustatud täitemenetluse läbiviimise viibimisest. Samuti leidis kohus, et kohtutäituri tegevusetuse tõttu menetlustes tekkinud viivitus on tuvastatud, kuid samas ei anna tähtaegadest mittekinnipidamine alust moraalse kahju hüvitamiseks. Tegemist ei ole asjaoluga, mida saaks pidada hingeliste läbielamiste põhjustajaks. Kohus jättis mittevaralise kahju hüvitamise nõude rahuldamata.⁸⁸ Ringkonnakohtus vaieldi menetluskulude üle ja mitte kahju hüvitamise nõuete üle.⁸⁹

Kohus ei pidanud siinpuhul tõendatuks psüühiliste probleemide ja kostja tegevuse vahelist põhjuslikku seost. Mittevaralise kahju nõude juures on kohus viidanud muu hulgas psühhiaatri vastuvõtu arvele, mis võiks olla aluseks varalise kahju hüvitise nõudele. Kuigi hageja on nimetanud visiite ja tablette otsese kahjuna, siis ei nähtu, et selles osas oleks esitatud varalise kahju nõuet või vähemalt ei ole kohus sellist nõuet menetlusse võtnud. Hagejal oli advokaadist esindaja.

⁸⁸ VMKo, 23.01.2017, 2-15-10947.

⁸⁹ TrtRnKo, 12.10.2018, 2-15-10947.

Kokkuvõte

Käesolevas töös analüüsiti 26 kohtulahendit, millest 20 olid kriminaalasjades ja 6 tsiviilasjades. Varalise kahju nõue esitati neist seoses psüühikahäirega 9-l juhul ning mittevaralise kahju nõue 25-l juhul. Varalise kahju hüvitis mõisteti välja seejuures 5-l juhul ning mittevaralise kahju hüvitis 19-l juhul.

Kohtuotsustes on mittevaralise kahju nõuetes tuginetud nii sellistele asjaoludele, mis on välja toodud depressiooniga, ärevusega, sealhulgas posttraumaatilise stressihäirega kui ka unehäiretega seotud teaduskirjanduses. Depressiooni mõjude all mittevaralise kahju hüvitise nõuetes on välja toodud vajadust ravimeid kasutada või depressioonivastaste preparaatide annuseid suurendada, samuti meeleolu langust, ebakindlust, muretsemist, lootusetusetunnet tuleviku osas, halvenenud elukvaliteeti, unetust, häirivaid unenägusid, muid tervisekahjusid, valusid, sundmõtteid, võimetust tööl käia, mõjusid pereelule, kohtumisi erialaspetsialistidega, motivatsioonipuudust, mure tuleviku pärast ja paigutamist kinnisesse psühhiaatriaosakonda. Seoses ärevusega on välja toodud, et isik on vajanud ravimeid ärevushäire raviks, on esile toodud hirmu, kartust üksi välja minna või ümber oma territooriumi kõndida, ebareaalsustunnet, ärevushoogusid, hirmu üksi töötamise ja öötöö ees, kus leidis aset ka isiku vastane rünne, raskusi sündmuse taasesitamisel, sealhulgas kohtuistungil, unepuudust, häirivaid unenägusid ja hirmu avalike kohtade ees. Posttraumaatilise stressihäire puhul toodi välja hirmu, uneprobleeme, alanenud meeleolu, keskendumisraskusi, võimetust igapäevase elukorraldusega toime tulla, töövõime kaotust, kodust välja minemisest keeldumist, sotsiaalsete olukordade vältimist, suhete jähinemist ja mõjusid kannatanu lähedastele. Unehäirete puhul on küll välja toodud vajadust erinevaid ravimeid võtta, kui muid mõjusid ei ole välja toodud. Unehäired ise on toodud kui mõju, mida kostja tegevus on hagejale põhjustanud. Küll aga on korraka välja toodud näiteks, et isik ei saa magada ja tööl on raskem, mis unehäiretega seotud teaduskirjanduse kohaselt võiksid olla ka omavahel põhjuslikus seoses. Kohtuotsustes on eelnimetatud mõjusid kohati ka sõnaselgelt arvestatud.

Haiguse kulukuse uuringutes välja toodud depressioonist, ärevusest, sealhulgas posttraumaatilisest stressihäirest ja unehäiretest tulenevad kulutused on valdavas osas võlaõigusseaduse järgi hüvitatavad. Varalise kahju nõuded hõlmasid käesolevas töös kajastatud kohtuasjades muu hulgas kulutusi psüühikahäirega seotud ravimitele,

visiiditasudele, uuringutele ja transpordile. Samas esitatakse vähem töövõime vähenemisest tulenevaid varalise kahju hüvitamise nõudeid. Seejuures on töövõime vähenemisest tulenevaid varalise kahju hüvitamise nõudeid jäetud esitamata ka kaasustes, kus kannatanu on hakis töövõime vähenemist maininud. Viimati nimetatud asjades puudus isikutel ka esindaja, kuid tegemist oli kriminaalasjadega, kus uurimisasutusel või prokuratuuril on KrMS § 38 lg 4 kohaselt kohustus selgitada kannatanule tsiviilhagi esitamise korda ja tsiviilhagile esitatavaid põhilisi nõudeid.

Esineb kaasuseid, kus psüühikahäiretega seonduvad varalise ja mittevaralise kahju nõude piirid on hägused. Nimelt leidub kohtuasju, kus mittevaralise kahju nõue on esitatud põhjendustega, millele oleks asjakohane tugineda varalise kahju hüvitamise nõudes ja samas on varalise kahju hüvitise nõue jäetud esitamata, näiteks, et kannatanul on diagnoositud psüühikahäire, mille ravimine toob kaasa kulutusi. Samuti on mõnel juhul varalise ja mittevaralise kahju nõudeid jäetud eristamata nii hakis kui hüvitise välja mõistnud kohtuotsuses.

Mõnel juhul olid varalisi kulutusi hagejatele juba hüvitatud, näiteks tööandja või kostja poolt. Ühel juhul on hageja, kellel kriminaalasja kohtumenetluses esindaja puudus, väitnud, et mittevaralise kahju hüvitise nõuet esitades sai teada, et tuleb koguda tõendeid ka varalise kahju kohta, mistõttu sai ta kantud kulutuste kohta tõendeid alles sellest hetkest asuda koguma. Ühes kaasuses soovis hageja kohtumenetluse lõpus esitada lisaks mittevaralise kahju nõudele ka varalise kahju nõuet, oskamata seletada, miks ta varalise kahju nõuet juba eelnevalt ei olnud esitanud.

Olukordades, kus hagides on olnud nii öelda segadust mittevaralise ja varalise kahju hüvitamise nõuetes, pole üldjuhul olnud isikutel esindajat, kuid on ka kaasuseid, kus hagejal on esindaja. Reeglina oli tegemist kriminaalasjadega, kuid enamik käesolevas töös kajastatud asjadest olidki kriminaalasjad. Küsimusele, miks mitmetes asjades on varalise kahju hüvitis jäetud esitamata, kuigi aluseid sellise varalise kahju hüvitise nõude esitamiseks kohtuotsusest nähtub, ei saa õigusteaduslike meetoditega vastuseid anda. Kui püüda leida põhjuseid, miks selliseid nõudeid ei esitata, siis kõige adekvaatsema tulemuse saaks isikuid küsitledes.

Kohus on ühes kriminaalasjas väljendanud, et tervisekahjustused, mis ei olnud hõlmatud süüdistusest, nende tekkimist peab tõendama kannatanu, kui ta soovib nendest tulenevalt kahjuhüvitise väljamõistmist. Ühel juhul väljendas kohus mittevahalise kahju hüvitist välja mõistes, et füüsilise trauma tagajärjel tekkinud emotsionaalset traumat iseloomustavate sümptomite esinemist kuriteoohvritel eeldatakse. Selline eeldus vähendab hagejate tõendamiskoormist. Olukorras, kus hageja füüsiline trauma ja selle põhjuslik seos kostja tegevusega on tõendatud, on hagejal kergem veenda kohut ka põhjusliku seose osas psüühikahäire ja kostja õigusvastase tegevuse vahel.

Kohtud on psüühikahäiretega seotud mittevahalise ja vahalise kahju hüvitamise nõuetes arvesse võtnud muu hulgas kohtupsühhiaatria-kohtupsühholoogia kompleksspetsertiisi. Samuti on arvesse võetud erinevaid meditsiinidokumente, sealhulgas näiteks haigusloo väljavõte, epikriis, haiguslugu, perearsti tõend, perearsti saatekiri, psühholoogi arvamus, raviasutuse vastuskiri või ka tõendid kasutatud ravimite kohta, sealhulgas retsept, ravimi infoleht ja kuludokumendid.

Lisaks on kohtud seoses psüühikahäirete esinemisega arvesse võtnud hageja enda ütlusi, aga ka kostja ja tunnistajate ütlusi ning nende kooskõla omavahel ning kooskõla teiste tõenditega. Kohus on võtnud arvesse ka isiku käitumist kohtumenetluse käigus, näiteks kui kohtule on nähtunud, et sündmuste taasesitamine on isikule olnud emotsionaalselt väga raske. Samuti on kohus arvesse võtnud seda, kuidas on isik ravisse suhtunud. Näiteks olukorras, kus isikul oli psüühikahäire küll diagnoositud, tõi kohus välja, et isik ei soostunud samas ravimeid võtma, mille tõttu kohus väljendas kahtlusi psüühikahäire tõsiduse osas. Kohut ei ole veennud üksnes väide, et hukkunu lähedane elas juhtunut raskelt üle ja tarvitas palderjanitaolisi tablette, leides, et see ei viita veel posttraumaatilisele stressihäirele.

Esineb olukordi, kus isikud on mittevahalise kahju nõuetes tuginenud asjaoludele, mis justkui viitaksid psüühikahäire olemasolule, kuid samas ei ole esitanud sellekohaseid meditsiinilisi tõendeid ega nähtu, et isikul oleks psüühikahäire diagnoositud. Ühel juhul on kohus lugenud tervisekahju tõendatuks vaatamata sellisele diagnoosi ja meditsiiniliste tõendite puudumisele, arvestades sündmuste asjaolusid, kannatanu väiteid ja kannatanu poolt tarvitatud ravimeid ning mõistnud välja sellega seoses mittevahalise kahju hüvitise.

Isegi kui kohus ei pea tõendatuks tervisekahjustuse esinemist näiteks mõne väidetud psüühikahäire näol, on mõnel juhul kohus pidanud põhjendatuks mittevaralise kahju tekkimist ja hüvitamist. Mittevaralise kahju hüvitamine ei eelda psüühikahäire olemasolu, vaid vastavalt VÕS § 128 lg-le 5 eelkõige kahjustatud isiku füüsilist ja hingelist valu ning kannatusi, mis võivad esineda ka ilma psüühikahäire või selle diagnoosita, kuid psüühikahäire olemasolu viitab kahtlemata ka hingelisele valu ja kannatuste esinemisele.

Ainuüksi diagnoosist või psüühikahäire esinemisest ei piisa aga põhjusliku seose tuvastamiseks. Nii on näiteks vaatamata sellekohasele diagnoosile kohus leidnud, et psüühikahäire ei tekkinud mitte kostja vaid hageja enda tegevuse tagajärjel. Isegi kui kostja tegevust on peetud õigusvastaseks ja isikul on tuvastatud psüühikahäire, ei piisa sellest veel selleks, et kostja tegevuse ja psüühikahäire vahel oleks tuvastatud põhjuslik seos.

Kostjate poolt on mitmel korral esitatud vastuargument, et isiku psüühikahäire on olnud näiteks juba varasemalt diagnoositud või isik on abi poole pöördunud oluliselt hiljem peale toimunud sündmust või on psüühikahäire seotud juba hiljem toimunud sündmustega. Kohus on siiski pidanud tõendatuks ka selliste kostja poolt esitatud argumentide puhul, et isikul on psüühiline tervis ka seoses kostjale ette heidetava teoga halvenenud või süvenenud, mille tõttu on olnud alust hüvitist välja mõista. Samuti on kohus mõistnud hüvitise välja seoses posttraumaatilise stressihäirega olukorras, kus kostja väitis, et kannatanu pöördus psühholoogi poole abi saamiseks tunduvalt hiljem. Posttraumaatiline stressihäire võibki sellekohase teaduskirjanduse kohaselt avalduda sündmusest oluliselt hiljem. Samas on kohtud ka ise on hüvitise nõuet rahuldamata jättes tuginenud asjaolule, et isikul oli psüühikahäire juba varasemalt diagnoositud. Samuti on kohus seondanud isiku psüühikahäiret muude põhjustega, kui tsiviilkostja poolne tegu, mistõttu jäeti hüvitised välja mõistmata. Ehk asjaolu, kas psüühikahäire tekke aeg on seostatav kostjale ette heidetava teoga, ei ole alati määrav, kuivõrd oluline võib olla ka see, kas juba olemasolev psüühikahäire süveneb, või avaldus kostja tegevuse poolt põhjustatud psüühikahäire hiljem või hoopis seoses millegi muuga või lihtsalt ei ole põhjuslik seos piisaval määral tõendatud. Samas võib psüühikahäire avaldumine kostja tegevusega seostataval ajal või aegadel toetada väidet, et psüühikahäire on põhjustatud just kostja tegevusest.

Summary

There are situations where one person causes harm to another. This harm may manifest in bodily injury or health damage. Health damage must be understood not only as damage to physical health but also damage to mental health, including mental disorders. Mental disorders cause not only non-patrimonial damage but also patrimonial damage. While non-patrimonial damage involves primarily the physical and emotional distress and suffering and mental disorders may also be associated with emotional distress and suffering, it is appropriate to investigate the boundaries between patrimonial and non-patrimonial damages related to mental disorders.

In this study the aim was to investigate the compensation for patrimonial and non-patrimonial damage related to mental disorders in Estonian court cases. That includes the boundaries between patrimonial and non-patrimonial damages and if there are any problems with mentioned boundaries. If there are such problems, does the claimant have a representative, is the representative an attorney, or do such problems arise in criminal cases, where Investigative bodies and Prosecutors' Offices are required to explain to the victim the procedure for filing a civil action and essential requirements for a civil action. Also what kind of evidence do courts demand or take into account if the court decides to award or not to award patrimonial or non-patrimonial compensation in relation to mental disorders.

Court cases from years 2017-2020 were analyzed in this study. The court cases were in civil and criminal cases. Court cases had to have a claim for patrimonial or non-patrimonial damage related to a mental disorder. A total of 20 criminal and 6 civil cases were analyzed.

The definition of mental disorders was given according to ICD-10. Mental disorders are associated with personal dysfunction, not to be just a matter of deviation from social norms. The condition must not be merely an expectable and culturally sanctioned response to a particular event.

A choice was made not to analyze any mental disorders, but those that are more common in the court cases. Depression, anxiety disorders including post-traumatic stress disorder and sleep disorders as more common were chosen.

The study also took into account scientific literature in psychology and psychiatry, where mental disorders that were to be covered in this study were described. These studies give an idea of the mental pain and suffering associated with mental disorders.

In addition results from cost of illness studies were presented. Cost of illness studies evaluate the cost of an illness to persons or society as a whole. Cost of illness studies have evaluated the costs of mental disorders, such as depression or post-traumatic stress disorder, what kind direct and indirect of costs are associated with the disorders and how much these costs are on average.

It was analyzed whether the aforementioned costs are reimbursable in Estonian law. Also whether such costs are claimed as patrimonial damages in court cases and if courts award such damages. It was concluded that most of the costs put forth in the cost of illness studies are reimbursable in Estonian law. For example health risks that are associated with sleep disorders, that may materialize, it will be hard or impossible to prove a causal link between the defendants action and the materialized health risk.

In the court cases the claims included most of such impacts of mental disorders as was described in the scientific studies describing the mental disorders of depression, anxiety disorders and sleep disorders. The courts have taken into account such impacts, where non-patrimonial damages were awarded. Sometimes similar impacts were described, but a diagnosis or other proof of a mental disorder were not provided by the claimant. As a rule the courts did not consider the mental disorder as proven and did not award patrimonial damages.

The patrimonial damages claimed in the court cases included costs to medication, visit fees, analysis, and transportation. There were some cases where loss of profit related to work was claimed and awarded. There were numerous cases where it seemed that prerequisites for such claims were present, but such patrimonial damages were not claimed.

There are cases where the boundaries between patrimonial and non-patrimonial are vague. In some cases a non-patrimonial claim is motivated with arguments fitting for a patrimonial claim, such as the claimant has borne the costs of medication or visit fees, and a patrimonial claim has not been submitted. The court itself has also motivated a satisfaction of a claim for non-patrimonial damages with arguments that the claimant has had to bear the costs of medication.

Patrimonial and non-patrimonial claims have been submitted as one claim, not differentiating to what extent the claim consists of a patrimonial and to what extent a non-patrimonial claim. The court has awarded such a claim. Also the court has awarded a claim not differentiating between patrimonial and non-patrimonial damages, and the court motivated the decision with arguments related to both patrimonial and non-patrimonial damages. In one case a non-patrimonial claim was submitted in a criminal case for two actions of the defendant and the court convicted the claimant in only one accusation. While the claimant had not differentiated to what extent the non-patrimonial claim was for one and to what extent for the other action, the court had to decide according to the conscience of the court.

In cases where the claimant in a non-patrimonial claim has put forth points that refer to a mental disorder, but have not submitted evidence for a diagnosis, the courts have stated, that the health damage is not proven, but have still considered the non-patrimonial claim as proven, while the mental state of the claimant was still proven to be harmed.

There was a case where the claimant found out the need to collect evidence for a patrimonial claim, when he tried to submit a non-patrimonial claim and started to collect such evidence from then on. In one case in the end of the court proceedings the claimant wished to submit a patrimonial claim in addition to the submitted non-patrimonial claim, but could not provide the reasons why such claim was not submitted earlier on time.

In cases where there seems to be problems with patrimonial and non-patrimonial claims, as a rule the claimants do not have a representative, and in some cases they do. The question why a patrimonial claim has not been submitted where it seems that the prerequisites are present

for such a claim, can not be answered with the results from this study. It may be appropriate to find an answer to this question with a survey for the claimants.

As evidence of mental disorders the courts have taken into account court psychiatric-psychological examinations as well as different medical documents, such as medical history, epicrisis, family doctors certificate, referral, psychologist's opinion, medical institution's reply letter or also evidence of used medicines, including prescription, medicine leaflet and cost documents. Courts have also taken into account the statements of the claimant, defendant and witnesses, the consistency of those statements and consistency with other evidence. The courts have also taken into account the persons behavior in court proceedings or the persons attitude towards treatment and medication.

Even if the mental disorder is proven, the causal link with defendants actions might not be. In one case the court stated that if the physical trauma is proven, the emotional trauma symptoms are expected among crime victims. The court has awarded damages when the mental disorder appears later than the defendants action. In some cases the fact that mental disorder appears later is used as an argument by the defendant or the court stating that there is no causal link between the mental disorder and defendants action. In other cases the court has motivated awarding a claim with the argument that the defendants action has made the existing mental disorder to worsen.

The court has stated in a criminal case that health damage that was not included in the prosecution has to be proven by the claimant if he or she wants to claim damages in relation to such health damage.

1. Bolton, D. What is Mental Disorder?: An Essay in Philosophy, Science and Values. 2008. OUP Oxford.
2. Bourne, E. J. Ärevushäirete ja foobiat käsiraamat. 2000. New Harbinger Publications. Eestikeelne tõlge 2007, kirjastus Pegasus.
3. Daley, M., Morin, S. M., LeBlanc, M., Grégoire, J.-P., Savard, J. The Economic Burden of Insomnia: Direct and Indirect Costs for Individuals with Insomnia Syndrome, Insomnia Symptoms, and Good Sleepers. SLEEP, vol. 32, No. 1, 2009.
4. Grandner, M. A. The Cost of Sleep Lost: Implications for Health, Performance, and the Bottom Line. Am J Health Promot. 2018. September; 32 (7): 1629-1634.
5. Haddad, P. M. Depression: counting the costs. Psychiatric Bulletin. 1994. 18. lk 25-28.
6. Hafner, M., Stepanek, M., Taylor, J., Troxel, W. M., Van Stolk, C. Why sleep matters – the economic costs of insufficient sleep. A cross-country comparative analysis. 2016. RAND Corporation, Santa Monica, Calif., and Cambridge, UK.
7. Konnopka, A., Leichsenring, F., Leibling, E., König H.-H. Cost-of-illness studies and cost-effectiveness analyses in anxiety disorders: A systematic review. Journal of Affective Disorders. 2009. lk 14-31.
8. Koziol, H. (2012). Basic questions of Tort law from a germanic perspective. Wien: Jan Sramek Verlag.
9. König, H., König, H.-H., Konnopka, A. The excess costs of depression: a systematic review and meta-analysis. Epidemiology and Psychiatric Sciences. 2019 lk 1-16.
10. Lahe, J., Kull, I. Compensation of non-pecuniary damage to persons close to the deceased or to the aggrieved person. International Comparative Jurisprudence 2 (2016).
11. Maailma Tervishoiuorganisatsiooni poolt aastal 1992 välja antud haiguste klassifikatsiooni 10-s versioon: <https://www.kliinikum.ee/psyhhiatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm> (14.01.2020).
12. Madise, Ü., Kalmo, H., Mälksoo, L., Narits, R., Pruks, P., Raidla, J., Vinkel, P. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. 2017: <https://www.pohiseadus.ee/index.php?sid=1&ptid=30&p=25> (14.01.2020).
13. Sander, A. Leppetrahv. Juridica X/2003.
14. Sarrias, M., Jara, B. How Much Should we pay for Mental Health Deterioration? The Subjective Monetary Value of Mental Health After the 27F Chilean Earthquake. Journal of Happiness Studies. 2019.

15. Varul, P., Kull, I., Kõve, V., Käerdi, M., Sein, K. Võlaõigusseadus. Kommenteeritud väljaanne. Tallinn: Juura 2016.

Kasutatud õigusaktid

16. Eesti Vabariigi põhiseadus. RT I, 15.05.2015, 2.
17. Kriminaalmenetluse seadustik. RT I, 29.12.2020, 10.
18. Ohvriabi seadus. RT I, 06.05.2020, 22.
19. Perekonnaseadus. RT I, 27.10.2020, 15.
20. Riigivastutuse seadus. RT I, 17.12.2015, 76.
21. Tervisekahjustuse kohtuarstliku tuvastamise kord. RT I, 29.12.2014, 12.
22. Tsiviilkohtumenetluse seadustik. RT I, 09.04.2021, 17.
23. Vangistusseadus. RT I, 06.05.2020, 43.
24. Võlaõigusseadus. RT I, 04.01.2021, 19.

Kasutatud kohtupraktika

25. RKKKo, 1-16-5540.
26. RKKKo, 1-18-3901.
27. RKTko, 3-2-1-1-01.
28. RKTko, 3-2-1-105-01.
29. RKTko, 3-2-1-19-08.
30. RKTko, 3-2-1-85-08.
31. RKTko, 3-2-1-167-12.
32. RKTko, 3-2-1-73-13.
33. RKTko, 3-2-1-132-16.
34. RKTko, 3-2-1-161-16.
35. RKÜKo, 3-2-1-71-14.
36. TlnRnKo, 18.09.2017, 1-17-6393.
37. TlnRnKo, 22.05.2019, 2-16-16697.
38. TlnRnKo, 19.12.2019, 1-19-2385.
39. TlnRnKo, 30.09.2020, 1-20-2318.
40. TrtRnKo, 20.12.2017, 1-17-1504.
41. TrtRnKo, 26.06.2018, 2-16-9052.

42. TrtRnKo, 12.10.2018, 2-15-10947
43. TrtRnKo, 23.09.2019, 1-19-81.
44. TrtRnKo, 06.02.2020, 1-19-3763.
45. TrtRnKo, 27.02.2020, 1-17-7802.
46. HMKo, 07.11.2017, 2-16-14660.
47. HMKo, 15.02.2018, 1-17-10117.
48. HMKo, 28.03.2018, 1-16-4460.
49. HMKo, 07.06.2018, 1-17-10431.
50. HMKo, 11.10.2018, 1-18-3901.
51. HMKo, 25.05.2020, 1-20-2318.
52. HMKo, 07.10.2020, 1-20-2933.
53. PMKo, 23.02.2017, 1-16-10882.
54. PMKo, 28.08.2017, 1-17-3381.
55. PMKo, 06.12.2017, 1-17-2865.
56. PMKo, 18.09.2018, 2-18-424.
57. PMKo, 25.03.2019, 1-19-2385.
58. TMKo, 06.04.2017, 1-16-4822.
59. TMKo, 18.04.2019, 1-18-8872.
60. VMKo, 23.01.2017, 2-15-10947.
61. VMKo, 21.04.2017, 1-16-10163.
62. VMKo, 06.10.2017, 1-17-8726.